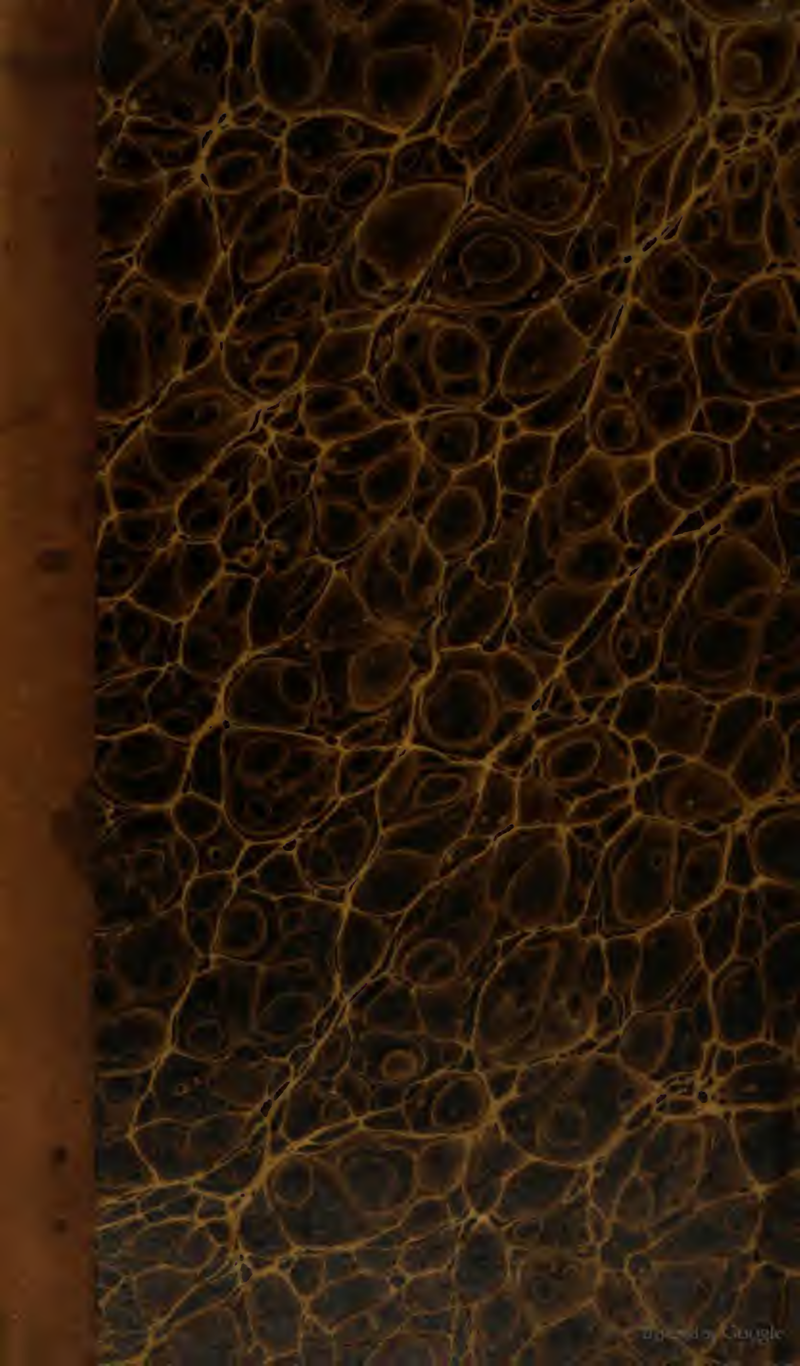



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.



Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

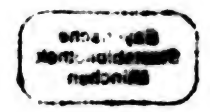
II. Jahrgang. Maiheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. Mai.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.



Wissenschaftlich geordnete

Inhalts - Uebersicht.

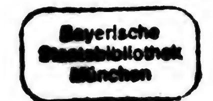
Anatomie, Physiologie und allgemeine Pathologie. Passi: Beschreibung eines Monocomius bicephalus oder eines lebendig gebornen monströsen Kindes mit 2 Köpfen, einem Rumpfe, 2 Armen und 2 Schenkeln. S. 151. – Interessanter weiblicher Hermaphrodit. S. 170. – Ueber zwei mit dem Rücken dergestalt verwachsene Brüder, dass der Kopf des einen neben den Füssen des andern sich befindet. S. 151. — Fardel: Geschwulst in den Meningen. S. 173. – James: Cysten-Geschwulst im Hirne. S. 194. – Gödechen: Speisebrei in der Schädelhöhle eines durch einen Sturz auf den Kopf Verunglückten. S. 171. – Grillo: Verknöcherung des Glaskörpers beim Menschen. S. 174. – Brunner: Plötzlicher Tod eines Mannes in Folge von Verknöcherung der halbmondförmigen Klappe der Aorta. S. 86. – Parrish: Fall von Melanose. S. 175. – Pasquier: Enorme Erweiterung des Rectums. S. 174.

Heine: Ueber die Regeneration der Knochen in physiologischer Hinsicht. S. 181. – Birot: Wie lange wächst das Herz? S. 171. (7) – Krieg: Gründe für den Ursprung des Menstrualblutes aus den Gefässen der Vaginalschleimhaut. S. 46. (Note.) – Aeppli: Stellvertretende Urinabsonderung und Aussonderung durch den Mastdarm und die Brüste bei einer 27jähr. Frau. S. 86. – v. Basedow: Bitte an Thierarzneischulen. (Aufforderung, Versuche an Haussäugethieren mit dem Verschlucken kleinerer Amphibien zu machen, um zu ermitteln, ob dieselben im Magen jener fortleben, und lebendig wieder abgehen.) S. 36. — Dubois: Bericht über den thierischen Magnetismus, abgestattet der Königl. Acad. de Médecine zu Paris am 8. August 1837. S. 180. — Bemerkungen über den Eintritt der Luft in die Venen und die dadurch bedingte Todesweise. S. 152.

Materia medica und Pharmacie. Günther: Auffallend schnelle Wirkung des kalten Wassers bei catarrhalischen Affectionen der Luftröhre und Bronchien. S. 138. — Zemplin: Die Heilquellen zu Salzbrunn im Sommer 1837. S. 136. – Junge: Die Heilquellen zu Flinsberg im Sommer 1837. S. 133. – Vetter: Heisse Quellen im Gebiet von Oman in Arabien. S. 143. – Hutin: Notiz über zwei Thermalquellen in Nordafrica. S. 143.

Borchard: Günstige Wirkung des animalischen Magnetismus bei einer Wöchnerin. S. 131. – Michaelsen: Ueber die Heilkraft des mineralischen Magnetismus bei Neuralgieen. S. 68. — Acupunctur als Radicalcur der Hydrocele und Hydrops ascites. S. 140. – Lee: Ueber Acupunctur als Heilmittel des Rheumatismus. S. 162.

Plagge: Chinin und Lapis infernalis als Hauptmittel bei der ägyptischen Augenentzündung empfohlen. S. 109–113. – Löwenzahn (Leontod. Taraxac.) bei Leber-Infarcten bewährt. S. 57. – Neuber: Wasserfenchel in der entzündlichen Lungensucht mit Erfolg angewendet. S. 56. – Fantonetti: Schirlingsbäder gegen acute und chronische Hautleiden und Gichtschmerzen empfohlen. S. 161. – Steffens: Secale cornutum gegen Leucorrhoe mit Nutzen angewendet. S. 74. – Ebers: Fucus crispus bei Abzehrungen schädlich. S. 39. – Sigmond: Neues geniessbares Seemoos aus Ceylon. S. 162. — Vorsicht mit Bleimitteln beim Intertrigo der Kinder zu empfehlen. S. 58. – Schäffer: Rother Prä-



cipitat gegen Taubheit aus syphilit. Ursache erfolgreich angewandt. S. 38. — Fehr: Brauner Leberthran innerlich und äusserlich bei Verkrümmungen und ihren Folgen empfohlen. S. 85. - Häser: Ol. Jec. Aselli gegen Lungentuberkeln empfohlen. S. 139.

Hübschmann: Mittheilungen aus der practischen Pharmacie (Ammonium zersetzt einige Arzneimittel). S. 85. - Raquin: Gluten-Copaiv-Kapseln, zur bessern Darreichung des Copaiv-Balsams empfohlen. S. 161.

Brück: Zertheilbarkeit der Arzneien. (Nachgewiesene Existenz der Arzneien in den höhern homöopath. Verdünnungen mittelst des Microscops). S. 43. - Neuber: Die Unzulässigkeit (Nichtigkeit) homöopath. Verdünnungen arithmetisch bewiesen. S. 70.

Toxicologie. Ebers: Ueber die Anwend. des Liquor Kali carbonici gegen Vergiftung durch Schwefelsäure, nebst einigen Fällen. S. 22. - Schultz: Ueber das Eisenoxydhydrat als Antidotum gegen Vergiftung durch weissen Arsenik. S. 127. — Everitt: Tod in der Kerze (Verfälschungen der Stearin-Lichter durch Beimischung von kleinen Mengen Arsenik). S. 160.

Specielle Pathologie und Therapie. Michaelsen: Ueber die Grippe-Epidemie in den ersten Monaten des J. 1837 in Süderdithmarschen. S. 66. - Tobler: Zur Bubonenpest. S. 102. - Neuber: Verlarvtes Wechselfieber in Form eines Unterleibs- (Ganglien-) Typhus. S. 59. - Horst: Febris intermittens perniciosa soporosa bei einem noch nicht 3 Jahre alten Knaben. S. 125. - Zur indischen Cholera im südl. Frankreich in den J. 1834–1835. S. 99. - Tobler: Ueber die Cholera in Aegypten. S. 103. - Thormann: Die Ruhrepidemie zu Thusis in Graubündten im Sommer 1834. S. 99. — Michaelsen: Gründe, warum die Vaccination nicht immer den erwarteten Schutz gewährt. S. 68. - Missbilligung der in Dänemark verordneten Aufhebung der quarantänemässigen Behandlung der Menschenblattern. S. 79. - de Antonio: Ausserordentliche Vaccinationsresultate durch gemischte Vaccine (Vaccine und Variolastoff) erhalten. S. 170. (6) - Neuber: Erfahrungen über Revaccination. S. 67. - Marcus: Ueber einen Fall von Varioloiden. S. 69. — Fantonetti: Wirksamk. der Schirlingsbäder gegen acute u. chron. Hautleiden u. Gichtschmerzen. S. 161.

Schmid: Beitrag zur Diagnostik der Brustkrankheiten. S. 89. - Neuber: Wasserfenchel in der entzündl. Lungensucht mit Erfolg angewendet. S. 56. - Häser: Ueber die Anwend. des Oleum Jecoris Aselli gegen Lungentuberkeln. S. 139. — Sigg: Beobacht. des von Hope sogenannten Herz-Asthma mit tödtl. Ausgange. S. 81. — Neuber: Verschluckte Stecknadel, u. erfolgreiche Anwend. der Salpetersäure dabei. S. 60 u. 61. - Diener: Tödtl. Strictur und Hypertrophie des untern Magenmundes bei einem 52jähr. Manne nach unterdrücktem Durchfalle durch kaltes Baden. S. 86. - Crocker: Chron. Erbrechen, begleitet von andern merkwürd. Umständen. S. 153. — Neuber: Lebersucht (Infarcten) durch Löwenzahn, in Extract- u. Salatform geheilt. S. 57. - Droste: Ueber die Gelbsucht der Neugebornen u. Erwachsenen. S. 163. — Lee: Ueber Acupunctur als Heilmittel gegen Rheumatismus. S. 162. — Acupunctur als Radicalcur der Hydrocele u. des Hydrops ascites. S. 140. - Desplanches: Chlorosis beim Manne. S. 176. — Neuber: Scorbutischer Speichelfluss. S. 57.

Gödechen: Schlagfluss, Lähmung, Nervenfieber und Scorbut bei einem Nachtwandler nach einem Sturz ins Meer. S. 172. - Staub: Günstige Wirkung des Strychnins bei nach Apoplexie entstandener Lähmung der Urinblase, des Mastdarms u. der linken obern u. untern Extremitäten. S. 91. - Ders.: Nutzen des Strychnins bei Lähmungen nach Apoplexie. S. 91. — Haeb: Beobachtung einer Neuralgia coeliaca von

schnell zurückgetriebener Krätze. S. 92. – Michaelsen: Ueber die Heilkraft des mineralischen Magnetismus bei Neuralgien. S. 68. — de Renzi: Beobachtung einer seit 9 Jahren bestehenden Epilepsie, welche durch eine zufällige Verletzung gehoben wurde, nebst einem durch Verletzung der Schädelknochen entstandenen Falle von Epilepsie, der durch die Trepanation geheilt wurde. S. 139 u. 140. – Andrä: Merkwürdige Krämpfe aus seltener Ursache (ein Tausendfüssler im rechten Nasenloche). S. 44. — Eagle: Ueber die Identität der Natur, der Symptome, Charactere u. Ursachen der Hysterie u. Hydrophobie. S. 175. — Behr: Ueber das Heimweh, nebst einem Falle. S. 39.

Chirurgie. Chapman: Operation zur Entfernung der nach Verbrennungen folgenden Deformität. S. 177. – Zangger und Suter: Schwere Kopfverletzungen. S. 87. – Wanderungen in den Körper gedrungener Nadeln. S. 155. – Stanski: Eine Aehre von wildem Hafer in die Luftwege gedrungen, durch die Brustwände ausgestossen; Tod an Lungenschwindsucht. S. 156. – Edward: Empyem durch Paracentese geheilt. S. 177. – Boinet: Verlezzung der Respirations-Nerven der Brust durch Hintenüber-Fallen. S. 176. – Steifensand: Ueber Herzwunden u. Blutextravasate in der Brusthöhle. S. 49. – Lens: Merkwürdiger Fall v. Herzverwundung. S. 51. (Note.) – Fleury: Ueber die Darmnaht, nebst 3 Beobachtungen von Enteroraphie, gemacht von Jobert. S. 159.

Emmert: Ruptur der Aorta, ohne vorhergegangene aneurysmatische Erweiterung ihrer Wandungen. S. 100. – Lizars: Unterbindung der Art. innominata wegen Aneurysma der Art. subclavia. S. 158. – Mott: Glückliche Unterbindung der Iliaca interna wegen Aneurysma der Ischiad. oder der Glutaea. S. 157. – Meyer: Beschreibung eines Instruments zur Unterbindung tief liegender Arterien. S. 121. – Rima: Ueber die nächste Ursache der Varices der untern Extremitäten und ihre Behandlung. S. 157.

Völckers: Worin liegt der Grund der geringen Beweglichkeit und der schweren Einrichtung der luxirten Glieder? S. 144. – Kleeberg: Fall von angeborner Luxation des Kniegelenkes. S. 148. — Heine: Ueber Regeneration der Knochen in chirurgischer Beziehung. S. 182. – Steffens: Heilung eines seit 10 Monaten bestandenen Bruches des Schenkelhalses mittelst eines eignen Apparates. S. 70. – Prieger: Complicirter Bruch der Tibia u. Fibula, und erfolgreiche Anwendung des Larrey'schen unveränderten Verbandes dabei. S. 45.

Hart: Hernia pericardii. S. 153. – Hirzel: Tödtl. Folge eines zu spät unternommenen Leistenbruchschnittes, nebst Sectionsergebniss. S. 82.

Schwabe: Ueber die schwarze Blatter. S. 41. — Neuber: Heilung eines veralteten Gichtgeschwüres am Beine. S. 57. – Macfarlane: Psoasabscess, Entleerung von 400 Unzen Eiter, Heilung. S. 177.

Macfarlane: Ueber Fungus der Highmors-Höhle, Fälle, unglückliche Operation. S. 159. – Tott: Ein Fall von periodisch erscheinender, dem Fungus haematodes ähnlicher Geschwulst an der Zungenwurzel. S. 122. – Harris: Angeborne Vergrösserung der Zunge und Heilung durch Operation. S. 158. – Macfarlane: Ueber Epulis. S. 159. – Zeis: Heilung eines Loches im weichen Gaumen, welche nach mehreren vergeblichen Versuchen der Staphyloraphie zuletzt durch Anlegung von Seitenaperturen ohne Nähte bewirkt ward. S. 119.

Crichton: Beobacht. über den Vortheil, die Wunde bei der Sectio lateralis prima intentione zu heilen. S. 178. – v. Ammon: Fall einer gelungenen Lithontripsie. S. 113. – Weinkauff: Die Lithontripsie, nach dem Englischen des Balinaye. S. 115. — Costello: Neue Operation an der Urethra und Prostata. S. 180. – Olivier: Critische gangränöse Entzündung der Ruthe, des Scrotums und der Bauchwand in der hypogastrischen Region; Abstossung des Scrotums und des rechten Hoden. S. 179. – Allan: Verstopfter Ureter, Ulceration und Abscess der Niere. S. 178. – Blattmann: Beschreibung einer angebornen vollkommenen Umstülpung der Urinblase mit gleichzeitigem Vor-

fälle derselben. S. 97. – Diener: Heilung eines Scirrhus testiculi ohne Exstirpation. S. 88. – Leonhard: Ausgang eines operirten Fungus medullaris testiculi. S. 28. — Currie: Hydrops ovarii, glücklich behandelt mittelst einer Ligatur durch den Sack. S. 178.

Fehr: Nutzen des innern und äussern Gebrauchs des braunen Berger Leberthrans bei Kyphosis u. den Folgen der Dislocation eines Rückenwirbels aus innern Ursachen (zwei Fälle). S. 85.

Solon: Ueber einen neuen, von Martin St. Ange erfundenen Nasenstopfer (Rhinobyon). S. 156.

Augen- und Ohrenheilkunde. — Stummheit. Tobler: Ueber die ägyptische Augenentzündung. S. 103. – Plagge: Die ägyptische Augenentzündung als epidemische oder endemische gastrische Augenentzündung dargestellt. S. 109. — Lindner: Beschränkter Nutzen der Senega gegen das Eiterauge. S. 38. — Nolte: Merkwürdiger Fall einer nach einem heftigen Blutbrechen entstandenen Amaurose beider Augen, die bereits 3 Jahre gedauert hatte, nebst den Resultaten einer dabei versuchten Anwendung des thierischen Magnetismus. S. 104. — Schäffer: Taubheit aus syphilitischen Ursachen, durch rothen Präcipitat geheilt. S. 38. — Tott: Merkwürdiger Fall von temporärer Alalie. S. 123.

Geburtshülfe. Fehr: *Zur pathologischen Anatomie der Schwangerschaft und Geburt.* S. 83. – Breiter: Tödtl. Apoplexia nervosa *bei einer* Schwangern. S. 82. – Bicking: Glückl. Anwend. des Magnets bei Neigung zu Abortus. S. 142. – Hafner: Zerreissung des degenerirten und theilweise erweichten Uterus während der Schwangerschaft, mit Austritt der hydrocephalischen Frucht in die Bauchhöhle. S. 94. – Malin: Beobacht. einer Graviditas tubaria, nebst einigen Bemerk. über Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter. S. 29. – Huber: Röchelndes Geräusch und saugende Bewegungen des Mundes einer Frucht innerhalb der Gebärmutter bei zögernder Gesichtsgeburt. S. 82. – Closset: Selbstwendung eines todtgebornen Kindes. S. 39. – Zartmann: Fünf Fälle v. zurückgebliebener Nachgeburt. S. 37. — Neuber: Entzündung und Krampf nach der Entbindung. Gute Wirkung Kämpf'scher Clystire und grosser Gaben Calomel dabei. S. 61. – Borchard: Günstige Wirkung des animalischen Magnetismus bei einer Wöchnerin. S. 131. – Neuber: Bleichsucht, im Wochenbette entstanden, durch Eisenbäder schnell geheilt. S. 59.

Tobler: Notiz über das Hebammenwesen in Jaffa. S. 103.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Krieg: Ueber den Monatsfluss und einige denselben befördernde Mittel. S. 46. – Steffens: Einige Fälle, in denen das Secale cornutum gegen Leucorrhoe mit Nutzen angewendet wurde. S. 74. – Zartmann: Krankheiten der Gebärmutter (Abscedirende Geschwulst im Uterus). S. 44. – Sigg: Unausgebildeter Furor uterinus mit chronischer Entzündung des Gehirns, nebst Sectionsergebniss. S. 83. – Riberi: Onanie und Mutterwuth durch Ausschneiden der Clitoris und der kleinen Schamlefzen geheilt. S. 141.

Diener: Atresia ani bei einem neugebornen Zwillingskinde. S. 87. – Sigg: Ueber die Entstehungsursache der Kopfblutgeschwulst der Neugebornen (Caephalaematoma). S. 84. – Gaussail: Ueber ein nach Nasenbluten verschwundenes Cephalaematom. S. 157. – Neuber: Tödtlicher Blutsturz eines 3jähr. Knabens, anscheinend durch Wurmreitz veranlasst. S. 58. – Ders. Anscheinende Schädlichkeit der Bleimittel beim Wundseyn (Intertrigo) der Kinder. S. 58. – Bringolli: Notiz über das Wesen des Croups. S. 171. – Staub: Die Unsicherheit in der Diagnose des Asthma thymicum Koppii, durch eine Beobachtung nachgewiesen. S. 95. – Schneller: Consultation über einen mit Convulsionen behafteten Knaben. S. 85.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Ueber die Geburts- u. Mortalitätsverhältnisse des Jahres 1835 in den Herzogthümern

Schleswig und Holstein und die Salubrität dieses Jahres. S. 78. – Sanitätspersonale in den Herzogthümern Schleswig u. Holstein in dem J. 1837. S. 79. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Januar 1838. S. 143. – Siebenter Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte. S. 142. — Verhandlungen in der 53. Versamml. der med.-chir. Gesellschaft des Cantons Zürich, gehalten in Zürich am 3. Oct. 1836. S. 80. – Sigg: Zweiter Jahresbericht der med.-chir. u. pharmaceut. Gesellschaft im Bezirk Adelfingen (Canton Zürich) vom J. 1835–1836. S. 81. – Saalenbach: Erster Jahresbericht der ärztlichen Gesellschaft im Bezirk Uster. S. 85.

Casper: Das Krankenhaus in München. S. 45. – Zur Statistik des Guy's Hospital in London. S. 169. – Zur medizinischen Statistik Lissabons. S. 170. – Tobler: Ueber die bedeutendsten Krankenhäuser Alexandriens u. Cairo's. S. 102. – Derselbe: Notiz über das Hebammenwesen in Jaffa. S. 103.

Jährliche Summe des ärztlichen Honorars in Paris. S. 163.

Staatsarzneikunde. Meyn: Nachweisung eines bisher unbekannt gebliebenen Weges, auf welchem sich Zweifel in das medizinisch-gerichtliche Experiment der hydrostatischen Lungenprobe drängen. S. 75. — Brefeld: Beitrag zur Lehre vom Kindermorde. S. 6. – Brefeld: Gutachten in Betreff eines des Kindermordes angeklagten Frauenzimmers. S. 8. – Wach: Gutachten über ein, angeblich durch den Sturz unter der Geburt auf den Boden, getödtetes Kind. S. 1. – Gadermann: Fall von Erdrosselung eines neugebornen Kindes. S. 8. – Wittcke: Gerichtsärztliche Untersuchung über ein nach 6 Wochen ausgegrabenes, neugebornes Kind. S. 17. – v. Soden: Mord eines Kindes aus Schwermuth und Lebensüberdruss. S. 21. – Hudtwalcker: Mordversuch an einem unehelichen Ziehkinde durch die höchste Vernachlässigung und kärgliche Ernährung. S. 20 u. 21.

Zachariä: Gutachten über eine Kopfverletzung. S. 22. – Wittcke: Obductionsbericht und Gutachten über eine, nach 3 Monaten ausgegrabene Leiche einer, angeblich in Folge von Misshandlung verstorbenen Frau. S. 18. – v. Dumhof: Gutachten über den Gemüthszustand eines wegen Mord- und Brandstiftungs-Versuchs angeklagten Inquisiten. S. 13. – Münchmeyer: Darstellung eines Falles von Monomanie mit der Absicht, den Hungertod zu sterben. S. 10.

Billeter: Ueber Anlegung von Kirchhöfen und Leichenhäusern. S. 89. – Graff: Ueber die angebliche Nothwendigkeit und Nützlichkeit der Leichenhäuser. S. 4.

Bopp: Uebersicht der neuern Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtlichen Medizin. S. 20.

Geschichte und Literatur der Medizin. Meyer-Ahrens: Bruchstücke aus der Geschichte des Medizinalwesens des Cantons Zürich von der frühesten bis auf die neueste Zeit. S. 80. — Michaelis: Rückblick auf die medizinischen Wissenschaften und Literatur nach Crosse. S. 123. – Bopp: Uebersicht der neuern Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtlichen Medizin. S. 20.

Medizin im Allgemeinen. — Preisaufgaben. Anquetin: Soll die Gesellschaft auf Kosten der Aerzte wohlthätig seyn. S. 162. — Preisaufgaben der Academie der Medizin zu Paris für das Jahr 1839. S. 182.

Thierheilkunde. Wie können die mit Thierärzten noch unbesetzten und minder wohlhabenden Gegenden mit solchen für immer und auf eine einfache Weise besetzt werden? S. 19. — Carnevali: Glücklicher Steinschnitt am Pferde. S. 180.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke etc. Siebenzehnter Jahrgang 1837. Viertes Vierteljahrsheft. Erlangen 1837 bei Palm und Enke. 14 Bogen.

XIV. *Gerichtsärztliche Untersuchung und Begutachtung in Betreff eines, angeblich durch den Sturz unter der Geburt auf den Boden, getödteten Kindes. Von Dr. S. G. F. C. Wach, Kreis-Physicus zu Merseburg.* S. 237—265.

Die Tochter des Einwohners S. zu Mch., geschiedene Rosine Marie M., 38 Jahr alt, wegen Ehebruchs von ihrem Manne getrennt lebend und einen ausschweifenden Lebenswandel führend, wurde im Jahre 1831 zum 4. Male, und zwar ausserehelich schwanger, verheimlichte jedoch ihren Zustand und ihre, im Herbst 1832 erfolgte Niederkunft, bis sie in Folge einer, unterm 31. October 1832 von Seiten der Ortsgerichte bei der Behörde gemachten Anzeige, wegen dringenden Verdachts einer heimlich erfolgten Geburt, zur Untersuchung gezogen wurde. Bei der, an demselben Morgen durch das Königl. Gerichtsamt angestellten Vernehmung, gestand Inculpatin nach einigem Läugnen, unter grosser Angst und Verlegenheit, dass sie am vergangenen Sonnabend vor 8 Tagen in der Scheunenpanse ein Kind geboren und dieses, welches gleich todt zur Welt gekommen, an derselben Stelle, ohne ihren Eltern oder sonst Jemand etwas davon zu sagen, vergraben habe. Man fand beim Nachgraben in der Tiefe eines Fusses den Leichnam eines neugeborenen Kindes sammt der Nachgeburt in einen Sack eingewickelt, welchen die M. für das von ihr geborene anerkannte. Bei weiterer Vernehmung gestand dieselbe: Ich bin in früherer Zeit schon 3 Mal entbunden worden, 2 Mal in der Ehe mit meinem Manne, und zum 3. Male vor 4 Jahren. Seit etwa einem Jahre hatte ich mich mit einem gewissen Z. eingelassen und fühlte mich von ihm wieder schwanger. Am Sonnabend vor 8 Tagen empfand ich früh beim Aufstehen ein Kneipen im Leibe, was ich jedoch nicht für einen Vorboten der

Niederkunft hielt, da ich die Zeit des Eintritts derselben nicht genau wusste. Ich ging desshalb in den Stall, verlor aber bald die Besinnung, wankte in die neben der Tenne befindliche Scheunenpanse und legte mich hier auf einen Strohhaufen, in der Hoffnung, dass die Schmerzen wieder vorübergehen würden. Sie vermehrten sich aber und ich wurde, halb stehend halb liegend, von einem Kinde entbunden, welches plötzlich aus den Geburtstheilen hervorschoss und auf das unter mir liegende Stroh fiel. Ich sah dass das Kind athmete, aber nicht schrie und sich auch nicht bewegte. Bald darauf ging die Nachgeburt von mir und als ich mich etwas erholt hatte, ging ich ins Haus um eine Schürze zu holen, in welche ich das Kind packen und in die Stube tragen wollte. Es war aber bei meiner Zurückkunft schon verschieden. Die Nabelschnur hatte ich schon vorher mit einem Wollenfaden bewickelt. Ich steckte nun alles zusammen in einen Sack, verbarg diesen unterm Stroh und grub erst Abends das Loch, in welches ich den Sack verscharrte. Inculpatin gestand schliesslich, dass sie Unrecht gehabt, die Leibschmerzen nicht auf Vorboten der Geburt gedeutet und sich nicht nach Hülfe umgesehen zu haben, doch sey die Entbindung so schnell vor sich gegangen und sie so von Schmerzen betäubt gewesen, dass sie weder Kraft noch Zeit zum Hülferuf gehabt habe. Aus Furcht vor Vorwürfen ihrer Eltern und ihrer Armuth wegen, habe sie Schwangerschaft und Geburt verheimlicht. Der Tod des Kindes schmerze sie sehr, sie würde dasselbe eben so geliebt haben, wie ihre andern Kinder. — Am 1. November früh 9 Uhr wurde die gerichtliche Section des schon ziemlich von der Fäulniss ergriffenen, männlichen, $6\frac{1}{2}$ Pfund schweren, $20\frac{1}{2}$ Zoll langen, vollständig ausgebildeten Leichnams vorgenommen. Man fand als ungewöhnlich: bedeutende Sugillationen und Geschwulst am Kopf und Gesichte, namentlich der rechten Seite des ersteren, das rechte Auge mit dem obern und untern Augenlide sehr verschwollen, die Blutgefässe der Adnata beider Augen von Blut strotzend und sehr entzündet, am *Os occipitis* eine bedeutende Kopfgeschwulst, die Nabelschnur 24 Zoll lang, dicht an der Placenta abgerissen, das Ende gefranzt, nicht unterbunden. Nach Wegnahme der häutig-muskulösen Kopfdecken, sah man ein bedeutendes, 4 Unzen schwer zu schätzendes Blutextravasat, welches auf den, die Calvarie bildenden, gesammten Knochen, wie ein Messerrücken dick verbreitet war, beide Seitenwandbeine zerbrochen mit bedeutenden Nebenfissuren, ihre Substanz von Blut ganz durchdrungen, die Gefässe der *Dura mater* mit Blut überfüllt, die Sinus leer, an

den Stellen der *Dura mater*, die den Knochenbrüchen entsprachen, kleine Blutextravasate, in den Windungen des Gehirns viel geronnenes Blut, die Gefässgeflechte in den Hirnhöhlen von von Blut strotzend, letztere mit Blutgerinsel (2 Quentchen) angefüllt. Die von Fäulniss freien Lungen waren hellroth marmorirt, elastisch, füllten den innern Brustkasten aus und bedeckten das Herz bis weit über die Hälfte, das Zwerchfell erschien bis zur 5. und 6. Rippe herabgedrückt. Die Lungen schwammen sowohl in Verbindung mit dem Herzen und der Thymus, als auch davon getrennt und in kleine Stücke zerschnitten, vollkommen, auch bemerkte man beim Zerschneiden deutlich ein knisterndes Geräusch und sah hellrothes, schaumiges Blut auströpfeln. Der *Duct. arteriosus Botalli* und das *Foramen ovale* waren noch nicht geschlossen. — Vorläufig wurde das Kind für ein ausgetragenes, lebensfähiges erklärt, welches nach der Geburt ein selbstständiges Leben gehabt und durch die vorgefundenen, höchst wahrscheinlich erst nach der Geburt durch äussere Gewalt herbeigeführten absolut lethalen Kopfverletzungen, apoplectisch getödtet worden sey. — Nach der Section wurde die M. geburtshülflich untersucht und dabei ein in seinen Dimensionen normales, im Ausgange nur etwas enges Becken vorgefunden. Als man der Inculpatin die zerbrochenen Kopfknochen vorhielt und die Vermuthung einer verübten Gewaltthat gegen sie aussprach, blieb sie zwar in Bezug auf diese beim Läugnen, behauptete aber, sich erst jetzt besonnen zu haben, dass sie das Kind nicht auf dem Stroh, sondern einige Schritte davon entfernt im Stehen geboren habe; auch widerrief sie ihre Aussage hinsichtlich beobachteten Athemholens. Sie führte das Amtspersonal an eine Stelle der Scheune, wo ein schwerer, weisser Sandstein als Unterlage einer Säule diente; derselbe ragte auf jeder Seite der Säule 3 Zoll hervor, seine Höhe betrug 3 Zoll, seine Kanten waren abgerundet. Diese Säule will die M. bei der Niederkunft umfasst gehabt haben. Sie selbst mass 5 Fuss 6 Zoll, von der Ferse bis zu den Genitalien 2 Fuss 7 Zoll. — Das Gutachten sprach sich dahin aus, dass das Kind völlig ausgetragen und lebensfähig gewesen, dass es vor und während der Geburt gelebt und vollständig geathmet habe (Ref. übergeht die aus dem Obductionsprotocolle entnommenen Beweise) und eines natürlichen Todes nicht verstorben, sondern in Folge der am Kopfe aufgefundenen, durch angebrachte Gewalt bewirkten Verletzungen verschieden sey, wiewohl man die Zeit von dem Augenblicke des vollständigen Lebens bis zum Tode nicht füglich genau bestimmen könne. Die ununterbunden gebliebene

Nabelschnur kann nicht in Betracht kommen, da alle Zeichen einer Verblutung fehlten, auch ist nicht anzunehmen, dass die Kopfverletzungen während der Geburt und durch dieselbe entstanden, da die Mutter heimlich, ohne Beistand und im Ganzen leicht gebar. Die Verletzungen mussten ferner für absolut lethal erklärt werden. Es wurde hierauf vom Verf. ein zweites Gutachten darüber eingefordert, ob es sich bei der körperlichen Beschaffenheit der Inquisitin von dem angegebenen Baue ihres Beckens annehmen lasse, dass das Kind mit einer solchen Vehemenz von ihr geschossen seyn solle, dass dadurch, wenn es auch gegen die steinerne Säulenunterlage gestürzt wäre, bei der unbedeutenden Höhe des Falls die Brüche entstanden seyen, welche sich in beiden Seitenwandbeinen gefunden haben? Der Berichterstatter bezweifelt zuerst den angegebenen präcipitirten Hergang der Geburt bei der M. überhaupt, namentlich aber in Betracht des engen Beckenausganges, der 6 Zoll betragenden Schulterbreite des Kindes, der als gewiss anzunehmenden Bekanntschaft der M. mit dem Vorgange der Geburt, so wie der widersprechenden Angaben der Inculpatin, endlich weil an dem in Rede stehenden porösen Sandsteine keine Blutspuren sichtbar seyen oder frisch abgeschlagene Stellen desselben für die Vernichtung derselben zeigen, da solche jedenfalls tief eingedrungen und durch blosses Abwaschen nicht zu vertilgen gewesen wären. Aber auch angenommen, es habe sich Alles der Aussage gemäss verhalten, so bleibe es doch fast ganz unmöglich, dass solche Knochenverletzungen und Extravasate durch den Sturz des Kindes bei einer Fallhöhe von 1 Fuss (da die Stellung doch unmöglich eine ganz aufrechte seyn konnte), ja wenn man die Höhe des Steins abrechnet, sogar nur von 8 Zoll, entstehen konnten, wesshalb sich das Gutachten auch mit Bestimmtheit gegen obige Annahme aussprach. — In Folge dessen bekam die M. wegen dringenden Verdachts das heimlich geborene Kind ermordet zu haben, ausserordentlich 12 Jahre Zuchthausstrafe.

XV. Einige Worte über die angebliche Nothwendigkeit und Nützlichkeit der Leichenhäuser! Auszug aus einer demnächst erscheinenden medizinischen Topographie von Darmstadt; von Dr. Graff, Grossh. Medizinal-Director zu Darmstadt. S. 265—277.

Der Verf. nimmt Gelegenheit, bei der projectirten Anlegung eines Leichenhauses in D. seine Ansichten über dieselben überhaupt auszusprechen. Soll ein solches sich vollkommen nützlich bewähren, so ist nöthig, dass zu Entdeckung der ge-

ringsten Spuren eines wiedererwachten Lebens von Stunde zu Stunde fortgesetzte ärztliche Beobachtung Statt finde. Hierzu sind die Kräfte eines Menschen nicht ausreichend. Welche Kosten würde es aber verursachen, zwei wissenschaftlich gebildete Aerzte nebst 2 Gehülfen so zu besolden, und ihre Wohnung etc. so einzurichten, dass sie sich zu diesem schweren Geschäfte hergeben und ihre Pflicht getreu erfüllen! Die Einrichtungen des Leichenhauses kämen wenigstens auf 20,000 fl., die jährlichen Gehalte auf 3000 fl. zu stehen, und nur grosse und reiche Städte könnten dieses ausführen. Wirft man weiter die Frage auf, ob mit dem grossen Kostenaufwande dann wohl alle Anforderungen beschwichtigt seyen, welche ein Sterbender an die Hinterlassenen zu machen berechtigt wäre, so wird leider die Antwort nicht allein verneinend ausfallen, sondern auch der harte Zusatz gemacht werden müssen, dass vielleicht gerade *jene kostspieligen wohlgemeinten Vorkehrungen den Anlass geben, bei etwaigem Scheintode den wirklichen Tod vor der Zeit herbeizuführen.* Man wird sich nämlich beeilen, den Verstorbenen so schnell wie möglich in's Leichenhaus zu schaffen, wobei während des langsamen Transports im verschlossenen Sarge und dem schaudererregenden Einflusse, den dieser Transport (gleichviel ob im offenen oder verschlossenen Sarge) auf den Scheintodten ausüben muss, nothwendig der schwache Lebensfunken vollends erlöschen wird. Was soll man nun vollends von der Einrichtung eines Leichenhauses erwarten, welches, wie die meisten, entweder mit engherziger Sparsamkeit, oder ohne gehörige Einsicht zu Tage gefördert wurde, wo einem einzigen Wächter und einem oft ganz unfähigen Wundarzte das ganze Geschäft übertragen ist? Wirklich existirt noch kein Fall, dass seit einer langen Reihe von Jahren in einem der Leichenhäuser Deutschlands ein Scheintodter wieder zu sich gekommen wäre. Ohne Widerrede liegt hier der Schluss ganz nahe, dass die Leichenhäuser entweder ganz überflüssig sind, weil kein Scheintodter hin kommt, oder dass dieselben die eine Hälfte ihres Zweckes, die Entdeckung der geringsten Lebensspuren eines Scheintodten, geradezu verfehlen. Man sorge für zweckmässige Leichenschau in der Wohnung des Verstorbenen und wache darüber, dass ohne deutliche Spuren der Fäulniss Niemand beerdigt werde. Lässt man den Verstorbenen bei offnem Fenster und einer Temperatur von 15—17 Gr. in seinen Kleidern im Bette liegen, so werde sich nach 12, höchstens 24 Stunden die letztere jedesmal zeigen. Ohne dieselbe darf unter keiner Bedingung eine Beerdigung Statt finden, und wenn 8 Tage darüber abliefen.

XVI. Beitrag zur Lehre vom Kindermorde. Einige nachträgliche Bemerkungen zu dem unter diesem Titel im 4. Hefte, Jahrgang 1836. No. XIX. dieser Zeitschr. abgedruckten Aufsatze, so wie zu den Bemerkungen über selben Seitens des Herrn Hofrath Henke. Vom Kreisphysicus Dr. Brefeld in Hamm. S. 277—311.

Der noch nicht erfolgte Abdruck des im Titel angeführten 4. Hefts vom Jahre 1836 in den Supplementbänden, macht eine kurze Erwähnung des Vorhergegangenen nöthig. Dr. B. behauptete dort nämlich: Es gäbe einen Zustand von nach der Geburt fortgesetztem Fruchtleben, in welchem das Geborene noch gar nicht zu athmen begonnen habe, und doch lebe. Wie dieser Zustand von Leben rechtlich beurtheilt werden soll, darüber spricht sich das (preussische) Gesetzbuch nicht bestimmt aus. Auch unter Juristen und Gerichtsärzten sind die Stimmen getheilt. Einige wollen mit dem baierischen Strafcodex die *Poena ordinaria* des Kindermords anwenden, Andere eine mildere Strafe, Henke in s. Anmerkungen zu jenem Aufsatze, die gegen Fruchtmord verhängten Strafen. H. hält das nach der Geburt fortgesetzte Fruchtleben für seltene Ausnahme von der Regel, B. bestreitet dieses und will, dass auch alle die Früchte, welche nicht vollständig und so, dass es aus dem Erfunde nachzuweisen ist, geathmet haben, mit jenen in einer Classe unter dem Namen Fruchtkinder zusammengefasst und gleiche gesetzliche Bestimmungen für sie in Anspruch genommen werden. Ein anderer ungleich wichtiger und die Ausübung der Criminaljustiz noch mehr hemmender Umstand liegt in der fehlerhaften Praxis. Die Lungen werden (argumentirt der Verf.) nur allmählig ausgedehnt und mit Luft angefüllt, selten ganz unmittelbar bei der Geburt, gemeiniglich einige Minuten, $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde nachher, desshalb ist auch die erfolgte Respiration bei Verbrechen, die meist in die erste Periode nach der Niederkunft fallen, nur höchst selten (? Ref.) zu beweisen. Häufig soll dagegen der positive Beweis zu führen seyn, dass das Kind lebendig und nicht todt gewesen sey. Der Grund dieser fehlerhaften, die Justizpflege hemmenden Praxis liegt nicht in der Unkenntniss dieser niedern Lebensstufe ohne vollständiges Athmen, sondern lediglich in der Humanität der Aerzte, die es vermeiden wollen, für solche Fälle die Strafe des Kindermords eintreten zu lassen. Die Bedenken derselben würden wegfallen, wenn mildere, aber feste Strafbestimmungen für diese Fälle eingeführt würden. Henke bestreitet B's. Behauptungen und nimmt als erwiesen an, dass 1) das Athmen des Kindes vor der Geburt in der Höhle des Uterus erfahrungsmässig, jedoch höchst selten, unter gewissen

Bedingungen eintritt; 2) das Athmen während der Geburt, nach entwickeltem Kopfe, sehr häufig, ja in der Regel vorkomme, also die *Respir. vaginalis* nicht mehr als seltene Ausnahme gelte; 3) mithin das Athmen nicht erst in den meisten Fällen nach einiger Zeit beginne; 4) die Fortdauer des Fruchtlebens nach der Geburt nicht als Regel, sondern nur als Ausnahme anzusehen sey, und 5) den vorstehenden Sätzen zu Folge die Behauptung, es seyen die sogenannten Fruchtkinder grösstentheils Gegenstand der gerichtlichen Untersuchung auf Kindermord, nicht als richtig zugestanden werden könne. Bei dieser Unhaltbarkeit der theoretischen Vordersätze müssten auch die Folgerungen B's. in Bezug auf criminalgesetzliche Bestimmungen fallen. Hierauf erwiedert nun B., der letzte Schluss sey falsch, da der Zustand des Fruchtlebens nach der Geburt zugestanden werde. Es drehe sich daher nur um das *häufigere oder seltenere Vorkommen des Zustandes.* Auch stützen sich *H's.* Sätze auf Beobachtungen, die in Gebäranstalten gemacht worden seyen; anders verhalte es sich in der Privatpraxis und namentlich bei heimlichen Geburten; man werde in den meisten Acten über Kindermord finden, dass die Obduction nur einen unvollständig eingetretenen Athmungsprozess nachweist. — Ueber die Benennung „Fruchtkinder" und deren Definition erklärt sich H. folgendermassen: „Die geborne Frucht, welche nicht athmete, sey nur als todte Frucht zu betrachten, und die, welche nur so unvollkommen athmete, dass es sich aus körperlichen Merkmalen gar nicht nachweisen lasse, werde jener so lange gleich zu setzen seyn, als es nicht gelinge, durch sicher ermittelte Indizien, das nach der Geburt eine Zeitlang andauernde Leben des Neugebornen ohne Athmen unzweifelhaft zu erweisen." Dagegen lässt B. wiederum eine ausführliche Darlegung seiner Gründe folgen, die es nöthig machen, eine Zwischenclasse für Früchte zu bilden, die zwar gelebt, doch nicht vollständig geathmet haben, damit der Arzt wisse, wie er aussagen soll; man müsste denn die gewöhnlichen Fragen dahin abändern: 1) ob das Kind nach der Geburt vollständig gelebt und geathmet habe und 2) wenn letzteres nicht anzunehmen, ob es überhaupt lebend oder todt gewesen sey, als rechtswidrige Handlungen an ihm verübt wurden. — Zum Schluss unternimmt B. eine Widerlegung des H'schen Einwurfs gegen die Aufstellung einer besondern Classe von Fruchtkindern und milderen Strafen für die an denselben verübten Verbrechen in strafrechtlicher Hinsicht, welchen Einwurf Henke aus dem Satze herleitet, dass die objective Grösse des Verbrechens auf die Strafbestimmung nicht influiren könne,

wogegen B. nachzuweisen sucht, dass man auch bei minder wichtigen Verbrechen sich genöthigt gesehen habe, Classen, bedingt durch objective Grösse des Verbrechens festzustellen, und wo natürliche fehlen, selbst künstliche zu bilden.

XVII. Gerichtsärztliches Gutachten in der Untersuchungssache c. a. Theodora V., des Kindermordes angeklagt. Von Demselben. S. 312—334.

Das reife und wohlgebildete Kind war heimlich und langsam geboren worden, namentlich war die Entwickelung des Körpers der des Kopfes erst nach einer Stunde gefolgt. Die Obduction zeigte Spuren apoplectischen Todes, höchst wahrscheinlich als Folgen der heftigen und andauernden Compression des Kopfes durch die Geburtstheile der Mutter, die Lungen Zeichen einer nicht vollständig erfolgten Ausdehnung durch Respiration. Ob letztere vor oder nach der Geburt erfolgt, bleibt unentschieden, doch stimmt B. für *Vagitus vaginalis*, obgleich durch einen Schreibfehler am Schlusse des Gutachtens das Gegentheil gesagt wird.

XVIII. Erdrosselung eines neugebornen Kindes. Beobachtet von Dr. Fr. Gadermann, K. B. Physicus zu Tirschenreuth. S. 334—358.

Am 14. März 1829 zeigte der Stadtmagistrat in U. an, dass die ledige Gärtnerstochter A. Y. daselbst ihr neugebornes Kind getödtet haben solle. Man begab sich zu derselben und fand eine grosse und gesunde 19jährige Weibsperson, mit normalem, geräumigen Becken und allen Zeichen einer vor Kurzem überstandenen Niederkunft, welche das ihr vorgezeigte Kind sogleich für das ihrige erkannte. Sie hatte seit einiger Zeit in X. gedient, wurde daselbst im Juli 1828 schwanger und begab sich desshalb zu ihrer Mutter nach Hause, verläugnete aber gegen diese ihre Schwangerschaft, so wie gegen eine Hebamme, die in dem nämlichen Hause wohnte. Am 13. März Mittags 11 Uhr, sass sie im Kreise mehrerer Mädchen spinnend in dem Stübchen ihrer Mutter, als sie die ersten Wehen spürte. Sie wollte sich auf den Dachboden begeben, um daselbst heimlich zu gebären, kam aber nicht weiter, als über eine hölzerne Treppe in's erste Geschoss. Hier überraschte sie die Niederkunft halb im Sitzen auf einer Kleiderlade, so dass das Kind, welches sie vergeblich aufzufangen sich bemühte, auf den Boden fiel. Sie nahm dasselbe sogleich auf, bemerkte, dass es lebte, aus Angst und Furcht aber, dass man dasselbe nicht

schreien hören solle (zumal da die Stube der zu Hause sich befindenden Hebamme nur einige Schritte davon entfernt war), ergriff sie ein auf der Lade liegendes Bändchen und schnürte dem Kinde damit den Hals zu. Den in Tücher eingewickelten Leichnam legte sie in einen Winkel, ruhte in einem, in der Nähe stehenden Bette $\frac{1}{4}$ Stunde lang aus, und ging dann in die Stube hinab, wo sie bis um 10 Uhr Abends aufblieb, ohne dass Jemand etwas an ihr merkte. Erst am andern Tage fand man das Kind sammt der Placenta und der in der Mitte durchgerissenen Nabelschnur. Es hatte alle Zeichen der Reife und Gliedmässigkeit, um den Hals ein fest gebundenes, $\frac{1}{2}$ Zoll breites 16 Zoll langes, festes, leinenes Bändchen, welches einen 2 Linien breiten, bedeutend tief einschneidenden, blauen Eindruck hervorgebracht hatte. Uebrigens fand sich im Aeussern nichts Verdächtiges oder Ungewöhnliches. Die Gefässe nach zurückgeschlagenen Kopfbedeckungen zeigten sich mit Blut überfüllt, auf der Fläche des Schädels mehrere blutige Extravasate; unter den Schädelknochen viel flüssiges Blut, die Gefässe der *Dura mater* und die Blutleiter von Blute strotzend, in beiden Ventrikeln etwas Wasser und blutige Anfüllung der Gefässnetze, auf der *Basis cranii* $\frac{1}{4}$ Unze flüssiges Blut, das kleine Gehirn wie injicirt, die kleinen Blutleiter mit Blut vollgepfropft. Am Halse fand sich keine Sugillation unter der Strangrinne, wohl aber starke Blutanhäufung in den Jugularvenen, unter dem Kehlkopfe an den Luftröhrenknorpeln ein, der Strangfurche entsprechender Eindruck und Schleim in dem obern Theile der nicht gerötheten Luftröhre. Die Lungenflügel waren geröthet, compact, bei dem Berühren knisternd, der rechte füllte die ganze Brusthöhle aus, der linke war etwas mehr zurückgezogen. Beide wogen $4\frac{3}{4}$ Loth C. G. und hielten die Schwimmprobe in allen Beziehungen vollkommen aus. Das Gutachten erklärte das Kind für ausgetragen und lebensfähig, eben so sprach es, gestützt auf die Resultate der hydrostatischen Lungenprobe mit Bestimmtheit aus, dass es gelebt und geathmet habe, und in Folge einer gewaltsamen Zusammenschnürung des Halses durch das erwähnte Band (Erdrosselung) an Stück- und Schlagfluss verstorben sey. Dafür sprechen: 1) die tiefe Einschnürung des Bändchens in den Halstheilen; 2) die blaurothe Färbung der Strangrinne; 3) der Eindruck in den Luftröhrenknorpeln; 4) der offenstehende Mund, die blauen Lippen, die blaurothe Farbe des Kopfs, der linken Gesichtshälfte und des Rückens, die blutigen Extravasate, die Blutüberfüllungen der Kopfgefässe, der Kranzadern des Herzens, und die Röthe der Lungen. Die ununterbunden

gebliebene Nabelschnur ist ohne Bedeutung, da keine Blutleere vorhanden war; die Extravasate unter den Hautdecken des Kopfes sind wahrscheinlich auf dieselbe Weise entstanden, wie die in der Schädelhöhle. — Der Verf. macht noch darauf aufmerksam, wie wenige Minuten ein lebensfähiges, gesundes, neugebornes Kind bedürfe, um, ist kein Hinderniss in den Athmungswerkzeugen vorhanden, Luft in die Lungen einzuathmen. Bei dieser schnellen Geburt war an ein Athmen in der Vagina nicht zu denken, auch hatte das Kind weder geschrieen, noch gewimmert. Zweitens bestätigt dieser Fall die Beobachtungen von Craanen, Petit, Portal, Metzger, Leonhardi, Buchholz, Schmitt, Schmidtmüller, Echte u. A., dass meist die rechte Lunge zuerst athmet, und 3) die Behauptung Brinkmanns, dass bei blosser Compression der Drosseladern man stets die Blutgefässe des Gehirns strotzend antreffe, bei Zusammenschnürung der Carotiden hingegen diese leer, das Gesicht blass, dass Herz und sämmtliche Blutgefässe mit Blut überfüllt fände. 4) Scheint dem Verf. ein Hauptunterscheidungszeichen, ob die sugillirten Eindrücke um den Hals eines Neugebornen durch ein um denselben gelegtes Band, oder in Folge einer krampfhaften Strictur des Muttermundes oder Umschlingung der Nabelschnur entstanden seyen, das Geathmethaben oder Nichtgeathmethaben der Lungen zu seyn. Nach den Aussprüchen von Röderer, Bernstein und Osiander kann in einem solchen Falle das Kind wohl am Schlagflusse sterben, nicht aber an Erstickung.

XIX. Darstellung eines Falles von Monomanie mit der Absicht, den Hungertod zu sterben. Von Dr. E. Münchmeyer in Lüneburg. S. 358—372.

Joh. Friedr. W. sah sich in seiner Jugend Armuths halber genöthigt, sein Vaterland Braunschweig zu verlassen und unter mehrern Kriegsheeren Dienste zu nehmen. Im Jahre 1820 aus hannöverschen Diensten entlassen, arbeitete er eine Zeitlang an der Saline in Lüneburg, ging dann in einen Privatdienst, kehrte aber wieder zurück und wurde im Jahre 1824 als Wächter über die Sträflinge der Karrenanstalt angestellt. Diesen Dienst versah er ordentlich bis zum April 1827, fing aber dann an, durch öftere Verkehrtheiten und Unordnungen, die er sich zu Schulden kommen liess, Spuren von Geistesverwirrung zu zeigen, so dass er desshalb seines Wächterdienstes entlassen werden musste. Nun erhielt er nochmals Arbeit bei der Saline, die er ordentlich und fleissig verrichtete, obgleich

auch darin etwas verwirrtes Wesen an ihm bemerkt worden seyn soll. Im Mai 1828 wurde er von der Saline wegen Mangels an Arbeit wieder entlassen und trieb dann eine kurze Zeit ein unthätiges Leben. Nach 2 Monaten sahen sich jedoch der Hauswirth und die Nachbarn genöthigt, der Obrigkeit anzuzeigen, er sey verrückt geworden. Man stellte eine gerichtliche Untersuchung mit ihm an, und sah sich genöthigt, da man ihn wirklich in einem gereitzten und zerrütteten Zustande antraf, auch seine Umgebungen abzuhören. Diese sagten aus, dass W. nie dem Trunke ergeben oder sonst ausschweifend, vielmehr stets pünctlich in seinem Dienste gewesen, dabei aber stets einen gewissen ehrgeizigen Eigensinn, Heftigkeit und aufbrausendes Wesen gezeigt habe. Zugleich sey in seinem Wesen etwas Eigenthümliches, was seine Umgebung oft veranlasst habe, ihn *zu necken und aufzuziehen*; denn seine Entlassung *sowohl von der Karrenanstalt*, als von der *Saline*, hätte sich mit solchen *Zänkereien* angefangen, die allerlei verkehrte Aeusserungen und Handlungen zur Folge hatten. Jedes Mal habe er sich durch seine Dimission sehr an seiner Ehre gekränkt gefühlt. Mit seiner Frau war er seit 3 Jahren verheirathet, lebte 2 Jahr lang mit ihr sehr zufrieden und verträglich, wurde aber im letzten Jahre heftig, hart und grundlos eifersüchtig gegen sie. Dabei lärmte und schalt er die Nächte hindurch, und trieb es so lange, bis sich die Frau von ihm entfernte und sich zu ihrer Mutter begab. Auch gegen die Nachbarn hatte er sich wörtlich, doch nie thätlich vergangen und verdächtige Drohungen ausgestossen. Bei dem mit ihm angestellten Verhöre antwortete W. ruhig und ordentlich, beschwerte sich über das ihm zugefügte Unrecht und verlangte als Satisfaction wieder Anweisung von Arbeit. Man entliess ihn aus dem Gewahrsam und gab ihm unter polizeilicher Aufsicht Beschäftigung in der Stadt; diese verliess er aber, begab sich nach Hause und bestand auf Wiedereinsetzung in seinen Wächterdienst. Erhielt er diesen nicht, so wolle er sich todt hungern. 4 Tage lang hatte er schon gefastet, nichts als Wasser getrunken und war auch nicht zu bewegen, etwas zu sich zu nehmen. „Man hat mir meinen Wächterdienst an der Karrenanstalt ohne hinreichenden Grund genommen; diesen soll man mir wieder schaffen. Will und kann man diess nicht, so will ich auf keine andere Weise arbeiten, und wenn ich nicht arbeiten und mir dadurch selbst meinen Verdienst schaffen kann, so will ich auch nicht essen.“ — Man versuchte mit Gewalt ihm Nahrungsmittel beizubringen, doch dieser Versuch scheiterte trotz der bedeutenden schon eingetretenen Kraftlosigkeit. In der

Hoffnung, der Hunger würde endlich doch mächtiger seyn, als sein, durch verkehrte Ideen bestimmter Wille, liess man noch einige Tage verstreichen, während welcher beständig Bewachung statt fand. Doch auch jetzt zeigte W. keine Neigung, ausser Wasser irgend etwas zu sich zu nehmen, obgleich ihm täglich Speisen angeboten wurden. So waren 14 Tage verflossen, W. magerte aufs Schrecklichste ab, wurde ganz kraftlos, die Haut verlor ihre Temperatur, war kalt, feucht und falb, der Puls sank bis auf einige und 30, seit langer Zeit fehlte jede Stuhlausleerung. Jetzt sah man sich genöthigt (wohl etwas zu spät! Ref.) als einziges Mittel seiner Rettung, ihm zum Schein die Zusicherung zu seiner Wiedereinsetzung in den frühern Posten zu geben. Von diesem Augenblicke an genoss W. wieder Speisen und zwar sehr kräftige, ohne Nachtheil für seine Gesundheit, so dass er sich nach einigen Tagen schon wieder zum Dienstantritt melden konnte. Obgleich ihm sein Wunsch nicht erfüllt, sondern er nur mit anderer Arbeit versehen wurde, nahm er die angewiesene Arbeit gelassen an und verrichtete sie pünctlich, betrug sich auch ordentlich gegen seine Frau. Erst im Juli 1829 fing er wieder an unruhig zu werden und verfiel in seine frühern Verkehrtheiten, ging Sonntags an die Arbeit und feierte Montags, indem er behauptete, bei ihm falle der Sonntag auf den Montag. Nachdem er diess mehrere Wochen wiederholt hatte, verbot ihm die Obrigkeit, Sonntags an die Arbeit zu gehn. Diess kränkte ihn so, dass er ganz davon wegblieb, in der Meinung, man habe ihn fortgejagt. Er fing das alte Lied von der Aufseherstelle wieder an, hungerte einige Tage und trank bloss Wasser. Man brachte ihn sogleich in's Stadt-Krankenhaus, theils um ihn, wo möglich, ärztlich zu behandeln, theils um möglichem Betruge vorzubeugen. Hier wurden alle mögliche Mittel, selbst geistlicher Zuspruch, vergeblich angewendet, ihn zum Essen zu bringen. 14 Tage blieb W. seinem Entschlusse getreu und nahm nichts zu sich, als täglich ½ Quart Wasser, wodurch er wieder ganz in den frühern kraftlosen Zustand verfiel. Am 15. Tage ging der Stadtphysicus nochmals in Begleitung obrigkeitlicher Personen zu ihm, und liess ihm mit Gewalt mehrere Clystiere von kaltem Wasser beibringen. Diess hatte Erfolg: denn da W. sah, dass man doch noch Gewalt über ihn habe, meinte er, gegen Uebermacht könne er nicht ankommen, er wolle jetzt essen. Auch dieses Mal nahm er gleich sehr kräftige, zum Theil ziemlich unverdauliche Speisen zu sich, ohne dass es ihm geschadet hätte. Von da an betrug er sich ganz ruhig und ordentlich, muss aber beim Arbeiten stets allein postirt

werden, da er stets mit seinen Cameraden, die ihm nicht fleissig genug arbeiten, Streit anfängt. Mit fremden Leuten scheut er jeden Verkehr, ist aber seit dieser Zeit körperlich stets gesund gewesen. W. war damals 40 Jahre alt und ziemlich kräftiger Constitution.

XX. Gutachten über den Gemüthszustand eines wegen Mord- und Brandstiftungs-Versuches angeklagten Inquisiten. Verfasst von dem quiesc. Gerichtsarzte Mediz. Rath von Dumhoff in München. S. 372 — 394.

I. *Betrachtung des körperlichen und psychischen Zustandes vor der That.* N. ein Schneidergeselle von 18 Jahren, ziemlich guter Körperconstitution, war früher, kleine Unpässlichkeiten und ein glücklich überstandenes Scharlachfieber ausgenommen, stets gesund gewesen. Bei heftigen Körperbewegungen empfindet er jedoch zuweilen Brustbeklemmungen u. drgl., was von einer Defiguration des Brustbeins und der untersten Rippen beider Seiten herzurühren scheint, die als Kind durch thätliche Misshandlungen seines Stiefvaters herbeigeführt worden war. Der Meister, bei dem er in Arbeit stand, hatte zuweilen starkes Nasenbluten an ihm bemerkt. Ueber den Seelenzustand des N. sagten Zeugen aus: er sey zuweilen tiefsinnig und schwermüthig gewesen und habe einmal den Versuch gemacht, sich zu ertränken; bei wechselndem Monde mache er allerlei Spectakel und führe verrückte Reden, z. B. er wolle sehen, dass er zu einer Räuberbande käme, damit er als armer Sünder ausgeführt werde und eines glückseligen Todes sterbe, auch habe er von Häuseranzünden gesprochen und sey seinem Lehrmeister bei wachsendem Monde entlaufen. Er selbst hatte bei einer im vorigen Jahre angestellten Untersuchung geäussert: Seit einem Vierteljahre verspüre er einen besondern Hang zum Feueranlegen, weil er den Feuerlärm und das Anschlagen der Glocken so gern höre, und das sey vorzüglich der Fall zur Zeit des zunehmenden und Vollmondes, zu welcher Zeit auch andere seltsame Gedanken und Begierden, als zu einem lustigen Leben, zum guten Essen und Trinken, vorzüglich zum Spielen sich in ihm heftig zu regen pflegen. An seinen Lehrmeister K. gab er folgende Erklärung ab: „Ich habe auf einer Wiese übernachtet, weil ich mondsüchtig gewesen bin." Auf die Frage, was es denn sey, mondsüchtig? sagte er: „so oft der Mond in's wachsen käme, gerathe er immer in einen solchen Zustand," ohne sich näher darüber zu erklären. In der letztern Zeit hat er sich nach Aussage seines Meisters H. vor-

trefflich aufgeführt, ist fleissig und thätig gewesen; bei einer guten Erziehung sey er besonders sehr religiös, und habe keinen Gottesdienst an Sonn- und Feiertagen versäumt. Den Geschlechtstrieb scheine er gar nicht zu kennen. — II. *Betrachtung seines körperlichen und psychischen Zustandes während der That.* (Geschichtserzählung.) N., in Diensten bei dem Schneidermeister H., ging den 11. Juli 1821, nachdem er einen Tag zuvor seinem Meister die silberne Uhr, die er gleich verwerthete, und dessen Sohne 5 fl. 12 kr. genommen und müssig umhergezogen war, mit dem festen Entschlusse, Jemand umzubringen, den er schon länger als 8 Tage mit herumtrug, gegen die schmerzhafte Kapelle (?) zu. Als er auf einmal hier an der Iser einen alten Mann erblickte, verfügte er sich sogleich zu ihm, in der ernsten Absicht, ihn in's Wasser zu werfen, damit er zu der Richtstatt hinausgeführt werde, weil er so eine Freude habe, wenn das Blut spritze, und schenkte ihm ein 24 kr. Stück. Weil der Mann aber einen Stock bei sich hatte, und N. desswegen befürchtete, derselbe möchte seiner Herr werden, so begleitete er ihn bis nach Thalkirchen. Von hier aus ging der Alte nach Hause und N. auf ein einsam gelegenes Bauernhaus zu, bei dem 2 Kinder standen. Nachdem er keines dieser Kinder durch Schenkung von 14 kr. dahin bereden konnte, ihm zum Bierwirth F. zu folgen, um sie in's Wasser zu werfen, verfügte er sich, auf die erhaltene Antwort, dass ihr Vater zu Hause wäre, auf die andere Seite hinüber, von wo aus er wieder zu dem alten Manne stiess. Er hatte noch immer dieselbe Absicht gegen diesen und würde sie auch ausgeführt haben, wenn nicht immer Leute auf der Strasse gewesen wären, und der Mann, dem N. verdächtig schien, sich endlich entfernt hätte. Bei dem Bierwirth F. trank er ein halbes Maass Bier, und brachte die Zeit von 10 Uhr bis 5 Uhr Abends grösstentheils mit Zwicken zu. Da er alles Geld verspielt hatte, ging er in grösster Wuth von hier weg, und auf jenes Bauernhaus wieder zu, um jene 2 Kinder noch einmal zu bereden, mit ihm zu gehen. Ungefähr 15 Schritte weit gegangen, sah er einen Knaben von 6 Jahren hinter seinen Eltern in der Entfernung von 100 Schritten einhergehen, und dachte sogleich ihn in's Wasser zu werfen. Er schenkte ihm daher 12 kr. und wollte ihn Anfangs bereden, mit ihm zum Wirth F. zu gehen. Da dieses der Knabe aber verweigerte, ging er mit ihm nahe an der Isar fort, bis er eine Stelle sah, wo das Wasser am tiefsten war. Hier packte er den Knaben an der Gurgel und warf ihn in's Wasser. So wie derselbe im Wasser schrie und sein Vater diess hörte, lief

N. so, dass er kaum mehr Athem holen konnte, zum Wirth F. hinauf und versteckte sich hinter einen Hollunderstrauch, indem er glaubte, der Vater könnte ihm nachlaufen und auch ihn in's Wasser werfen, was ihm nicht anständig gewesen wäre, weil er dann eines unglücklichen Todes in Sünden gestorben wäre, so wie es ihm auch gar nicht recht war, als er hörte, dass der Knabe nicht todt sey. Bei der Verhaftung zeigte er sich Anfangs verstockt und schweigend, dann heitern Sinnes, fortwährend lächelnd und hatte Lust noch mehrere Personen umzubringen. Merkwürdig ist dabei die Aeusserung: „er wolle sich schon von den übeln Folgen seiner Handlung befreien, er stelle sich närrisch und habe sich schon früher einmal, als er Feuer angelegt, dadurch losgemacht."

III. *Betrachtung seines körperlichen und psychischen Zustandes nach der That.* Bei mehrmaliger Untersuchung fand man an N. einen kleinen, untersetzten Menschen, der erst seit einem Jahre sehr stark gewachsen war, von blasser, zuweilen schwach gerötheter Gesichtsfarbe. Die Carotiden pulsirten einstmals sehr stark und schnell, ohne dass der Puls auf gleiche Weise verändert war. Sein Blick ist oft nach oben gerichtet und unstät, doch sind die Augen weder stier, noch geröthet. Sonst ist ausser dem Lachen, welches auch eintritt, wenn von seinem Mordversuche die Rede ist, nichts Auffallendes äusserlich an ihm zu bemerken. Sein Temperament ist sanguinisch; Kopfschmerz hat er nie gehabt, wohl aber Schwindel und Nasenbluten und jederzeit starken Durst. Sein Kopf ist immer voll Gedanken, wie sie ihn von jeher geplagt haben, er klagt über ein eigenthümliches nicht näher bezeichnetes Gefühl von Bewegung auf der Brust, schläft sehr unruhig und wird von Träumen gequält. Dabei ist er jähzornig und wird besonders böse, wenn man ihn einen Narren nennt. Uebrigens zeigt sich hinsichtlich seiner Denkweise nichts Inconsequentes, Verworrenes oder Auffallendes, er spricht mit vieler Ueberlegung und Geistesgegenwart, weiss sich aller, selbst der kleinsten Vorfälle zu erinnern, sieht das Unrichtige seiner Vorstellung, „als könnte er das Blut spritzen sehen, wenn er hingerichtet würde," vollkommen ein, und erklärt, dass, um als armer Sünder überhaupt hinausgeführt zu werden u. s. w. es ihn unaufhaltsam zu jener That getrieben habe. Man merkte weder Verstellung, noch Lebensüberdruss mehr an ihm; er wünschte studiren zu können, oder an einen fremden Ort zu einem guten Meister zu kommen. — Aus Allem diesen wird gefolgert, dass 1) N. an einer eigentlichen Geisteskrankheit nicht leide, sondern dass

2) die fixe Idee, „als armer Sünder zu sterben" zur Zeit der That die vorherrschende gewesen sey; dass 3) seinen Ausdrücken gemäss Wahnwitz sich ausgesprochen habe, und 4) diese seine fixe Idee in einen transitorischen Wahnsinn — *Raptus insaniae ex melancholia* — übergegangen zu seyn scheine; endlich 5) dass als veranlassende Ursache ein physisch-psychisch kranker Trieb aus Lebensüberdruss und regelwidriger Körperbeschaffenheit, in der Entwickelungsperiode erzeugt, gewirkt habe. Beweisgründe: Ad 1. Die Grundfunction der Erkenntnissseite, welche eigentlich die Geisteskrankheiten ausmacht, finden wir in ihren Exponenten: Vorstellungsvermögen, Verstand und Vernunft, nicht im geringsten krank vor, bei und nach der That sprach und handelte N. verständig und folgerichtig bis auf das, was mit seiner fixen Idee in Beziehung stand, und konnte sich aller frühern Umstände vollkommen erinnern. Ad 2. 3. und 4. Wahnsinn, als psychische Krankheit der zweiten Grundfunction, der Gefühlsseite, erkennt die 2 Merkmale: fixe Einbildung, und subjective Ueberzeugung, dass diese wahr und Wahrheit sey, als wesentlich zu seiner Characteristik an. Wahnwitz ist eine psychische Krankheit, die sich in falschen Schlüssen aus wahren Prämissen äussert und ihren Grund in dem Einflusse hat, den ein krankes Seelenvermögen von den 3 Grundfunctionen auf die Urtheilskraft äussert. Letzterer zeigt sich in dem falschen Schlusse, dass Inculpat sein Blut bei seiner eignen Hinrichtung sehen könne. Die fixe Einbildung, als armer Sünder zu sterben, bezeugen viele eigne Aeusserungen des N., von denen einige oben angeführt sind. Sie bestand früher nur als solche, ohne Wahnsinn und ging erst zur Zeit des Mordversuchs in einen solchen über, wie es denn bekannt ist, dass, wenn eine Vorstellung einmal eine herrschende geworden ist, diese bei einem somatisch-psychisch kranken Triebe und beim Ausbruche der höchsten Wuth leicht einen solchen Grad der Stärke erreichen kann, dass sie zum Wahnsinn werde. Der Verf. setzt schliesslich noch auseinander, wie bei einem solchen Zustande recht gut ein richtiges Vorstellungsvermögen, guter Verstand und gesunde Urtheilskraft bis in Bezug auf die fixe Idee, bestehen könne und beweist ad 5. die Gegenwart eines physisch-psychischen Triebes als Grundlage der fixen Idee und widerrechtlichen Handlung 1) aus der stiefväterlichen Behandlung; der gezwungen ergriffenen Lebensweise und des dadurch herbeigeführten Trübsinnes und Lebensüberdrusses (N. hatte studiren wollen); 2) aus dem fehlerhaften Brustbau; 3) dem bedeutend schnellen Wachsthume; 4) der in solchem Alter ungewöhn-

lichen trübsinnigen Gemüthsstimmung, die, nach Henke und Platner, im Zeitpuncte der eintretenden Mannbarkeit, besonders wenn sie in Reitzungen des Gehirns und der Nerven und in Drängnissen des Blutumlaufes beruht, leicht periodisch in Thorheit oder Tollheit überzugehen pflegt; 5) aus dem ärgerlichen, gleich auffahrenden, zornigen Wesen; 6) dem plötzlichen Aufspringen von der Arbeit; 7) dem Zähneknirschen in dem mit Träumen beunruhigten Schlafe; 8) dem immerwährend starken Durste; 9) dem periodischen Schwindel; 10) der Differenz im Pulse; 11) der zur Zeit des wachsenden Mondes eintretenden Erscheinungen; 12) dem frühern, vielmaligen Feueranlegen unter die Stiege des Handschuhmachers G. in der F.Gasse, welches gerade im zunehmenden Monde und zwar nur aus der oben erwähnten Vorliebe am Feuerlärm geschah (*Feuerlust als Geisteskrankheit der Entwickelungsperiode*); 13) aus den frühern Selbstmordversuchen und endlich 14) aus seinem Triebe (innerm Motive) im Verhältnisse zu seinem Zwecke (äusserm Motive) als einem ganz individuell wünschenswerthem Zwecke, den wohl kein Vernünftiger suchen würde. Alles berechtigt sonach zur Annahme des Zustandes, den Hoffbauer mit dem Namen des Anreitzes durch gebundenen Vorsatz belegt. Verstellung fand von N's. Seite nur in sofern Statt, als er seine fixe Einbildung um so gewisser durchsetzen wollte, indem er nämlich selbst erklärte, er würde sich für verrückt ausgeben. Er befand sich während der That in einem Zustande der Unfreiheit, der alle Zurechnungsfähigkeit aufhebt, da er trotz der Unverletztheit der Geisteskräfte, den freien Gebrauch des Vermögens der Selbstbestimmung nicht hatte, hingegen ist jetzt keine Spur einer psychischen Krankheit oder der fixen Idee mehr an ihm wahrzunehmen, und er für ganz frei mit dem vollen Gebrauche der Selbstbestimmung zu erklären. Da aber dieser Zustand mehr für ein *lucidum intervallum*, als für Folge einer vollendeten Entwickelung zu betrachten ist, und Recidive zu befürchten sind, so stimmt der Verf. weder für ein Zuchthaus, noch für eine Irrenanstalt, sondern für Aufnahme des Inquisiten in eine Verwahrungsanstalt mit gehöriger Aufsicht und Beschäftigung.

XXI. Gerichtsärztliche Untersuchung über ein nach 6 Wochen ausgegrabenes, neugebornes Kind. Vom Kreisphysicus Dr. Wittcke in Weissensee. S. 394—406.

Der Leichnam war in einem so hohen Grade durch die Fäulniss zerstört, dass man bloss über die Grösse desselben,

die Durchmesser des Schädels und die Gegenwart eines Blutextravasats auf dem Hinterhauptbeine mit einiger Bestimmtheit urtheilen konnte. Die Lungen waren in Brei verwandelt. Ref. kann sich um so kürzer fassen, da das Resultat der Obduction ein fast rein negatives, der Fall an und für sich von sehr geringem Interesse ist. Das gerichtsärztliche Gutachten erklärte das Kind für eine nicht vollkommen ausgetragene, wenigstens aber über 30 Wochen alte Leibesfrucht, lässt das Geathmethaben desselben unentschieden und es für möglich gelten, dass das Extravasat in Folge eines, während der Geburt erlittenen Druckes, entstanden sey.

XXII. Obductionsbericht und Gutachten über eine, nach 3 Monaten ausgegrabene Leiche einer, angeblich in Folge von Misshandlung, verstorbenen Frau. Von Demselben. S. 406—421.

Der Körper der am 23. Febr. verstorbenen und am 5. Mai wieder ausgegrabenen und gerichtlich obducirten Ehefrau des Guthsantheilbesitzers B. war 5 Fuss lang, überall mit Schimmel bedeckt, dem äussern Ansehen nach wohlgenährt, nicht auffallend faulig riechend. Nach abgeschorenen Kopfhaaren liess sich keine Verletzung entdecken; das Gesicht, namentlich die Augen, waren sehr eingefallen, die Nase jedoch noch erhaben. Auf der ganzen Fläche des Gesichts hatte sich ein weisser Schimmel, 2 Linien dick, angesetzt; das Kinn, die Oberlippe und die Vorderseite der Wangen waren mit einer haarartigen Masse in der Länge von 1½ Zoll bedeckt, an der hintern Seite der Wangen war der Schimmel 1 Zoll dick. Der Unterleib war nicht aufgetrieben, in beiden Seiten die Haut durch Fäulniss entfärbt; aus den Genitalien floss eine faulige, blutige Masse. An den Extremitäten zeigte sich das linke Ellenbogengelenk schwarzbraun durch Fäulniss entfärbt. Auch hier, so wie am ganzen Körper, wurde durch die leiseste Berührung die Oberhaut entfernt. Spuren von Verletzungen waren nirgends nachzuweisen. Section. a) Unterleibshöhle. Die Substanz der Haut und Muskeln durchgängig in Fettwachs verändert, kein besonderer Fäulnissgeruch, die Bauchhaut schmutzig-röthlichweiss, Magen, dünne und dicke Gedärme von gleicher Farbe, nicht besonders mürbe und aufgetrieben, bis zum Blinddarm eine faulig-schleimige Masse in geringer Quantität enthaltend, im Dickdarm wenig faulen Koth. Die Leber hellroth, mürbe, die Gallenblase zusammengefallen, schleimig-schmierige Substanz enthaltend, im kleinen Becken blutige, faulige, sehr stinkende Flüssigkeit (½ Quart), der Uterus

fest und klein; die übrigen Organe wenig durch Fäulniss verändert und normal. b) Brusthöhle. Die Muskeln ebenfalls zu Fettwachs verändert, die Pleura wie die Bauchhaut, die Lungen blauschwarz, keine Luftblasen oder sonstige Zeichen der Fäulniss enthaltend, die rechte gesund, die linke mit mehreren Verhärtungenan gefüllt, in der Brusthöhle ½ Quart blutige, faulige Flüssigkeit, der Herzbeutel mit vielem Fette versehen, die Häute desselben ½ Zoll dick, das Herz blass, welk, 2 Theelöffel faulen Blutes enthaltend, in den grossen Venen sehr wenig aufgelösstes Blut. c. Kopfhöhle. Die getrennten Kopfdecken derb, ohne Blutunterlaufung, die Knochenhaut des Schädels an der Stelle, wo sie die linke Hälfte des Hinterhauptbeins bedeckt, blauroth gefärbt, auf gleiche Weise die sehnige Ausbreitung der Schläfenmuskeln, in Folge passiver Blutanlaufungen. Die Schädelknochen unversehrt, fest, ¾ Zoll stark, mit der harten Hirnhaut fest verwachsen, sämmtliche Hirnhäute mit Blut überfüllt, das Gehirn fest, alles normal. — Man erklärte im Gutachten, dass man durchaus keine Verletzung an der Leiche wahrgenommen, welche eine Krankheit oder den Tod der Frau zur Folge gehabt haben konnte. Die missfarbigen Stellen der Leiche entbehrten aller Kennzeichen der Sugillation und sind für Producte der Fäulniss zu betrachten. Es ist vielmehr anzunehmen, dass die Frau natürlichen Todes gestorben sey, und zwar an einer durch nervös gewordene Lungenentzündung bedingten Lungenlähmung (sie war dem Trunke ergeben gewesen, und hatte nach einem lebhaften Tanze, vom 15—23. Febr. an Brustschmerzen, Blutspucken und Blutsturze gelitten und endlich im Delirium geendet). Die von mehrern Zeugen vor dem Begräbnisse vorgeblich bemerkten Verletzungen sind in ihrer Existenz höchst zweifelhaft, wurden bei der Section nicht gesehen und konnten, da sie nur in Hautabschindungen bestanden hatten, keine Gefahr für Gesundheit und Leben gebracht haben.

XXIII. Wie können die mit Thierärzten noch unbesetzten und minder wohlhabenden Gegenden mit solchen für immer und auf eine einfache Weise besetzt werden? (Eingesandt). S. 421—434.

Nachdem der Verf. sich weitläuftig über die Hindernisse verbreitet hat, die sich der Niederlassung guter Thierärzte in armen, namentlich gebirgigen Gegenden, entgegenstellen, macht er den, in andern Staaten schon längst realisirten Vorschlag, das Gewerbe eines Hufschmieds mit der Thierheilkunde zu verbinden. Es sollen von den Söhnen der Schmiede die fähig-

sten ausgewählt und auf Staatskosten unterrichtet werden, unter der Bedingung, dass unter den vorhandenen nur ein, auf diese Weise Gebildeter das väterliche Erbe mit der Schmiedegerechtsame erhalte.

XXIV. Uebersicht der neueren Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtlichen Medizin. Vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 434—454.

(Fortsetzung von Nr. XIII. im 3. Vierteljahrhefte. Vergl. das Aprilheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repert. S. 16.). Zweiter Band; im I. Hefte findet sich eine Nachricht von einem Besuche der Strafanstalten zu Glückstadt im Jahr 1824. Sie sind für die Herzogthümer Holstein, Schleswig und Lauenburg bestimmt und bestehen in 4 grossen Zuchthäusern, die in Bezug auf Gesundheitspflege Manches zu wünschen übrig lassen. — *Verbrechen aus gekränktem Ehrgefühl.* Mordversuch bei zweifelhaftem verborgenen Wahnsinn. — Trummer, *über französisches Gefängnisswesen.* — Vermischtes. Ueber Tretmühlen und Einrichtung einer solchen in Hamburg, v. Hudtwalcker, mit Bezug auf ein ärztliches Urtheil über die Schädlichkeit derselben, v. Dr. Stemmann. Im Ganzen günstig. — *Neueste Nachrichten französ. Gerichte und Gerichtsärzte über verborgenen Wahnsinn,* erläutert durch 5 Rechtsfälle, von Trummer nach Georget's: Aerzlicher Untersuchung der Criminalprocesse von Leger, Feldtmann, Lerousse, Pierre und Papavoine etc., übersetzt v. Amelung, Darmst. 1827. — *Auszug aus dem 6. Berichte der Londoner Gefängnissgesellschaft,* von Trummer. — Hudtwalcker, *über das engl. Gesetz v.* 1825, *über den Transport von Passagieren nach fremden Welttheilen;* Derselbe: *Ueber den Einfluss des sogen. Mysticismus und der religiösen Schwärmerei auf das Ueberhandnehmen der Geisteskrankheiten und des Selbstmordes, besonders in Hamburg.* (Ist als besondere Schrift erschienen, conf. F. Friedreichs Magazin für Seelenkunde, Würzb. 1830. Hft. 3.). — Ross in Rudolstadt: *Geschichte des frühern und jetzigen Zustandes des Zucht- und Arbeitshauses in Rudolstadt.* — Heft II. Ein denkwürdiger Strafrechtsfall, von Hudtwalcker mitgetheilt: *Die unnatürliche Pflegemutter.* Actenauszug; nebst nachträglichen Bemerkungen *über den geheimen Mord kleiner, besonders unehelicher Kinder in grossen Städten, und über die Mittel, demselben zu steuern.* Am 23. April 1822 wurde der Polizei in Hamburg angezeigt, dass eine Frau eine uneheliches Pflegekind misshandle und vernachlässige. Man fand dasselbe, ein 5jähriges

Mädchen, in einem Winkel unter dem Dache zwischen altem Holze auf Lumpen liegend, mit einem Stücke alter zerrissener Wolldecke bedeckt, ganz nackt, völlig abgezehrt, voll Ungeziefer und Beulen, den Körper mit eiternden Geschwüren bedeckt, die Zehen des linken Fusses abgefault, den Unterleib aufgetrieben, den ganzen Habitus in hohem Grade scrophulös. Das arme Geschöpf zog kalte Speisen und Getränke den warmen vor, lernte zwar im Spitale nach und nach wieder seine Glieder gebrauchen, starb aber am 26. Tage an anhaltendem Zehrfieber. Die Section zeigte bedeutende Wasseransammlungen in der Kopf- und Rückenmarkshöhle, organische Veränderungen des Gehirns, blasse, verwachsene, mit Eiterknoten besetzte und von Wasser umgebene Lungen, *Hydrops Pericardii*, Atrophie der Unterleibsorgane, Vereiterung und Verhärtungen der *Milz*, matschige Beschaffenheit des Pancreas, grosse *Blutleere*. Das ärztliche Gutachten bewiess, dass das Kind gezwungen gewesen war, in einer widernatürlichen Stellung zu verharren, dass es nicht sowohl überfüttert, als mit zu wenig und unpassender Nahrung erhalten worden war, dass Kälte, Unreinlichkeit und schwächende Gemüthseindrücke in Verbindung mit jenen Ursachen die Circulation beeinträchtigt, geschwächt, die Blutmischung verdorben, die vorgefundene Cachexie und die mannichfachen örtlichen Leiden herbeigeführt haben. Die unnatürliche Pflegemutter wurde zu 10jähriger Spinnhausstrafe verurtheilt. Der Verf. fügt noch hinzu, dass in H. das Geschäft der Aufziehung unehelicher Kinder als Gewerbe betrieben werde. Pflegemütter, bei denen die Kinder bald sterben, werden empfohlen und prosperiren. Von 400 Kindern dieser Gattung, die jährlich in H. fremder Pflege anvertraut werden mögen, sterben 300.

IV. *Merkwürdige Criminal- und Civilrechtsfälle*, bearbeitet von einem juristischen Privatvereine, herausgegeben von Julius Grafen von Soden. Nürnb. 1825. Hier in Betracht kommender Inhalt: 1) Mord eines Kindes aus Schwermuth und Lebensüberdruss. Eine Dienstmagd hatte das Kind ihrer Herrschaft erdrosselt. Der Richter verurtheilte die Inculpatin, ohne das Urtheil Sachverständiger einzuholen, zu Zuchthausstrafe, da man „aus allen Umständen auf einen Anstrich von Melancholie" sehr wahrscheinlich schliessen könne! 2) Ein Rechtsfall wegen Strassenraub.

V. *Bibliothek merkwürdiger Criminal- und Rechtsfälle der ältern und neuern Zeit etc.* Herausgegeben von Theod. v. Haupt und Dr. Friedr. Heldmann. 4 Bdchen. (wovon nur das erste in Bezug auf nachstehende Gerichtsfälle in

Betracht kommt). Darmst. 1830—31. Zwei Assisenverhandlungen in Mainz, Mordthaten betreffend. — Ueber den Mord des A. Dautun, in Paris 1814 vor den Assisen verhandelt.

VI. *Geschichtserzählungen aus Criminalacten, nebst einigen Urtheilen und Entscheidungsgründen* etc. Herausgegeben von Dr. H. A. Zachariä. Göttingen, 1835. Inhalt: Gutachten über einen in Folge einer Kopfverletzung (nur der sehr dünnen Schädelknochen mit kleinen Blutextravasaten), nach einem Schlage mit einem im Wortwechsel aus dem nahen Zaune gerissenen Zaunstecken verstorbenen Mann. Da Denatus bis zum 6. Tage aller Kunsthülfe entbehrt hatte, die vorgefundenen Spuren der Gehirnentzündung unbedingt erst später erzeugt worden waren, und dieselbe hätte verhütet werden können, so erklärte das Gutachten die Kopfverletzung für *per accidens* lethal. (Fortsetzung folgt).

XXV. Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften. S. 454—472.

Eine gründliche und sehr gute Beurtheilung der vom Medizinalrathe Dr. Schneider und Dr. Schürmayer herausgegebenen Annalen der gesammten Staatsarzneikunde. I. Bd. 1. u. 2. Heft. Tübingen, 1826., aus der Feder des Herrn Dr. Carl Schäffer zu Stuttgart.

M—i.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 50. Bd. 3. Heft. Berlin, 1837.

VIII. Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom Jahre 1834.; von Dr. C. P. Hilsenberg etc. (Schluss). S. 379—501.

Bereits im Aprilheft des vorliegenden Jahrgangs uns. Repert. S. 33—57. mitgetheilt.

IX. Ueber die Anwendung des *Liquor Kali carbonici* gegen Vergiftung durch Schwefelsäure. Vom Medizinalrathe Dr. Ebers zu Breslau. S. 501—532.

In den Beiträgen zur practischen Heilkunde von Clarus 1834. 1. Heft (Rep. IX. Jahrg. Juliheft. S. 41. (3).) empfiehlt der Apotheker Böttcher zu Meuselwitz eine concentrirte Auf-

lösung des kohlensauren Kali gegen Vergiftungen durch Schwefelsäure. M. R. Ebers hat mannichfache Gelegenheit gehabt, Versuche mit diesem Mittel anzustellen, und wurden dieselben, mit Ausnahme eines einzigen Falles, wo das Mittel zu spät, gleichsam als letzter Versuch (es war der erste Fall, wo man es anwandte) gereicht wurde, immer mit einem guten Erfolge gekrönt.

Die Einwirkung der Säuren auf den Körper ist eine doppelte: eine dynamisch-chemische auf das Blut- und Nervensystem zunächst sich beziehende, und eine corrodirende, das thierische Gewebe zerstörende. Der Umstand, dass letztere mehr in die Augen fällt, als erstere, mag wohl den Grund enthalten, dass man bei Säure-Vergiftungen ihn auch allein und ausschliesslich zu berücksichtigen gewohnt war. Der Vorschlag: *Laugensalze gegen* Vergiftungen durch Säuren anzuwenden, ist *nicht* neu, und hauptsächlich wohl in dem chemischen Verhältnisse der Säuren zu den Alkalien begründet. Mitschil (1797) geht sogar so weit, alle Gifte für Säuren und mithin alle Laugensalze als Gegengifte zu erklären. Orfila und Tartra, die bekanntlich genaue Untersuchungen über die Natur der Schwefel- und Salpetersäure-Vergiftungen anstellten, empfehlen als Gegenmittel die *Magnesia carbonica* und *Magnesia usta*. Betrachtet man indessen die Wirkungen auf den Kreislauf und das Nervensystem, ferner die äusserst schnellen Störungen und Zerstörungen, welche das Gift erzeugt, so wie endlich die lange Dauer der Krankheit und der gewöhnlichen Nachkrankheiten, und vergleicht man damit die Schwierigkeit, hinlänglich grosse Portionen der *Magnesia carbonica* und *usta* zu verschlucken, so wird man es Hrn. Böttcher Dank wissen, uns mit einem Mittel bekannt gemacht zu haben, was sich den Laugensalzen zuzählt, und seiner Löslichkeit im Wasser wegen besser nehmen lässt, als die kohlensaura Magnesia.

Dorothea Kalisch, eine 38jährige schwangere Dienerin der *Venus vulgivaga*, hatte am 13. Novbr. 1836 den Entschluss gefasst, sich das Leben zu nehmen, und verschluckte desshalb 2 Loth concentrirter Schwefelsäure. In die Anstalt aufgenommen, war die Kranke vollkommen ausser Stande, einen Bericht über sich zu erstatten. Tief erschöpft zeigte sie ein Hippokratisches Ansehen, verfallene Züge, Leichenblässe des ganzen Körpers, Kälte, Zittern, convulsivisches Umherwerfen, Angst, stetes Hüsteln, bedeutende Dyspnoe, Erbrechen schwarzer, flockiger, tintenartiger Stoffe, Schmerz bei Untersuchung der Brust und des Unterleibs, namentlich der Magengegend etc.

Mundhöhle, Rachen und Schlund waren, so weit man sehen konnte, von der Säure hoch entzündet und zerstört, und das Herabschlingen irgend einer Menge von Flüssigkeiten war unmöglich, daher auch unmöglich, der Kranken grössere und hinreichende Mengen von Magnesia beizubringen. Man verordnete: Rec. *Liquoris Kali carbonici* Unc. 2., *Decoct. Althaeae* Unc. 7., *Syrupi simplicis* Unc. 1., und liess davon oft einen Esslöffel voll einflössen. Offenbar verbesserte sich der Zustand, allein das Mittel erregte im Munde und Schlunde heftige Schmerzen, wesshalb man dieselbe Quantität Liquor mit einer sehr concentrirten und stark versüssten Mohnemulsion verband. Diess half, und die Kranke nahm am 13., 14., 15. und 16. Novbr. täglich zwei Unzen *Liquor Kali carbonici* in dieser Emulsion, während ihr wiederholt an den Kehlkopf und an die Präcordien Blutegel in grosser Zahl applicirt und warme Cataplasmen übergelegt wurden, wobei man zugleich den Mund und Schlund auf gewöhnliche Weise mit öligen und schleimigen Mitteln pflegte. Schon am Abende des 13. war Lebenskraft und Bewusstseyn wiedergekehrt, die Schmerzen im Magen waren, eben so wie die Coliken, geringer und die convulsivischen Zuckungen fast verschwunden; es waren Stühle mit etwas Blut gemischt und von schwarzer Farbe abgegangen, eben so auch Urin; das Gesicht war natürlicher, allein dennoch eine grosse Kraftlosigkeit und grosse Aufregung im Nervensysteme, vielleicht in Folge von Affection des Gemüths, zurückgeblieben, wesshalb Patientin eine Gabe *Extractum Hyoscyami* erhielt. Am 14. war allerdings die Mund- und Rachenhöhle mit Schorfen und wie mit einer schwammartigen schwarzrothen Masse bedeckt, die Sprache kaum vernehmbar, die Schmerzen vornehmlich im Munde und Schlunde heftig, Unruhe und Umherwälzen im Bette, Vomituritionen und Würgen von schwarzen Massen vorhanden, allein eine Verbesserung des Gesammtzustandes war dennoch nicht zu verkennen, die Kranke hatte ihr volles Bewusstseyn, und konnte schon mit einiger Leichtigkeit flüssige Sachen hinabschlingen. Man gab ihr Zuckerwasser mit Magnesia, wovon sie viel genoss, das Genossene aber auch immer sofort wieder wegbrach. Die Arznei dagegen nahm sie ohne Widerrede und anscheinend auch ohne Schmerz. In den nächstfolgenden beiden Tagen, den 15. und 16. nahm die Besserung sichtlich zu, und nur das Schlingvermögen wurde in dem Maasse schmerzhafter, als durch die Absonderung der Schorfe im Munde und Halse wunde Flächen entstanden; auch die Reitzbarkeit des Magens war bedeutend, so, dass wenn ihm irgend etwas mehr als gewöhnlich

anvertraut wurde, auch sogleich Brechen erfolgte. Gegen diese Uebel erhielt die Kranke zuweilen eine Gabe Bilsenkrautextract, während äusserlich lauwarme Breiumschläge von Bilsen- und Cicutakraut übergelegt, der Mund aber fortdauernd mit milden Mitteln behandelt wurde. Bis zum 17ten, wo der beim Herabschlingen entstehenden Schmerzen wegen, nur eine halbe Unze Liquor einer Emulsion von 8 Unzen beigemischt wurde, hatte die Kranke 10 Unzen desselben genommen und nebenbei etwa 3 Unzen Magnesia mit Wasser vermischt, dieselbe aber zum grössten Theil nicht verschluckt, und zum noch grössern immer wieder ausgebrochen. Am 20sten war sie von ihrer Vergiftung eigentlich hergestellt, doch liess man ihr bis zum 28sten noch 4 Unzen *Liquor Kali carbonici* verschlucken, von nun ab sie aber bloss diätetisch behandeln. Bald lernte sie Fleischbrühe, dann leichtes Fleisch und Gemüse, dann Rindfleisch und zuletzt erst Brod vertragen. Am 17. Decbr. wurde sie gesund entlassen. 5 Monate später kehrte sie an einer *Phthisis pulmonum* in die Anstalt zurück, wo man nur noch so viel von ihr erfahren konnte, dass sie zu rechter Zeit von einem gesunden Kinde war entbunden worden. Sie starb bald nach ihrer Aufnahme an völliger Erschöpfung der Lebenskraft. Die Obduction wies Vereiterung der tuberculösen und splenisirten Lungen nach; zur grossen Verwunderung und Freude konnte man aber bei der mit grosser Vorsicht und Umsicht unternommenen Untersuchung des Mundes, der ganzen Speiseröhre und des Magens bis zum Zwölffingerdarm herab, nirgends eine Vernarbung, Veränderung oder sonstige Spur einer vorhanden gewesenen Verletzung oder Störung auffinden, — ein Beweis der früher bewirkten vollkommenen Heilung. Unterleibsorgane ohne Abnormität.

Rosina Winkler, eine kräftige Dienstmagd, 22 Jahr alt, verschluckte aus Unzufriedenheit mit ihren Dienstverhältnissen einen Esslöffel voll Vitriolöl schlechterer Sorte, wie man dieselbe zur Stiefelwichse anwendet. Die alsbald folgenden Erscheinungen waren den im vorstehenden Falle angegebenen gleich, daher auch die Behandlung, doch wurde derselben ein starker Aderlass vorausgeschickt. (Ein starkes Eibischdecoct mit 2 Unzen *Liq. Kali carbonici* und 1 Unze Saft). Am 1. Tage nach der Vergiftung dauerten zwar Fieber und alle entzündlichen Erscheinungen noch fort, allein die Kranke fühlte doch einige Ruhe, auch hatte das Würgen und Erbrechen nachgelassen. Am 3ten Tage waren alle Zufälle milde, doch beschwerte sich nun die Kranke über ein Brennen im Munde und Schlunde, welches ihr die Arznei verursache, wesshalb man

den Liquor in eine fette Mandelemulsion einhüllte; auch wurden Abends 24 Blutegel an Herzgrube und Hals gesetzt. Am 4ten war die Kranke fast ganz fieber- und schmerzfrei. Vom 7ten ab blieb sie ohne alle Arznei, vielmehr gewöhnte man sie von nun an nach und nach an den Genuss von Speisen. Drei Wochen nach ihrer Aufnahme in die Anstalt wurde die Kranke aus derselben gesund entlassen; doch litt sie längere Zeit an Schlingbeschwerden und Druck im Magen nach dem Genusse harter Speisen.

Veronica Wolf, eine 29 Jahr alte, phlegmatische und faule Dienstmagd, wurde am 14. Juli 1837 an allen Erscheinungen der Mundfäule (*Stomacace*) aufgenommen, und verbreitete in Folge deren einen furchtbaren Gestank um sich her. Nächstdem, dass sie den Mund nicht schliessen konnte, dass Lippen, Zunge und Mundhöhle geschwollen und mit weissen, dicken aphthenartigen Schorfen bedeckt waren, die von einer stinkenden blutigen Jauche gleichsam trieften, klagte sie auch über grosse Beängstigung und erbrach eine verdorbene, jauchige Materie. Mit Mühe erfuhr man, dass sie angeblich bei einem Landfleischer als Viehhirtin gedient, und daselbst stets nur verdorbenes, stinkendes Fleisch habe essen müssen. Man liess sich täuschen und verordnete ihr einen Calmusaufguss mit Mineralsäuren zum innern Gebrauche, und eine Chlorauflösung zum Ausspielen des Mundes. Bei der nächst folgenden Morgenvisite kam man jedoch auf die Idee, dass man es wohl mit einer Verbrennung durch Schwefelsäure zu thun haben möchte, wofür hauptsächlich der Umstand sprach, dass, ausser den Leiden des Mundes, sich keine anderweite Krankheitserscheinung darbot. Anstatt der Chlorsolution liess man daher jetzt den Mund mit milden Mitteln auswaschen, und gab innerlich eine Emulsion mit dem *Liquor Kali acetici*. Schnell änderte sich hierauf die Szene, bald hörten Erbrechen und Würgen auf, die Schorfe im Munde reinigten sich, und die Heilung ging überhaupt so rasch von statten, dass, nachdem Pat. etwa 4 Unzen *Liq. Kali carbonici* verbraucht hatte, am 18. Juli alle Schorfe abgefallen und nur die wunden Flächen zurückgeblieben waren. Am 24. Juli konnte sie ganz gesund der, sie ins Spital abgelieferten Polizeibehörde, zurückgegeben werden. Jetzt erst erfuhr man von ihr, dass sie Vitriolöl in den Mund genommen, wenig davon verschluckt, und den Rest weggespuckt habe. Wahrscheinlich waren wenigstens 48 Stunden von der Vergiftung bis zu ihrer Aufnahme in das Spital verflossen.

In allen obigen drei Fällen hat sich der *Liquor Kali car-*

bonici offenbar heilsam und immer gleich schnell und gewiss hülfreich gezeigt. Vrf. bezweckt übrigens durch diese Mittheilungen durchaus nicht, die Magnesia, ein Mittel, welches eine so grosse Autorität für sich hat, als verwerflich darzustellen, bittet aber zu erwägen, dass, da in dem erstern der vorstehenden Fälle von ihr nur wenig, im andern so gut wie nichts, und im dritten offenbar gar nichts verbraucht wurde, man daher auch die Heilungen doch nur einzig und allein dem *Liquor Kali carbonici* zuschreiben müsse. Die Magnesia, ganz rein und mit weniger Flüssigkeit in den Magen gebracht, würde allerdings am besten die Wirkung der Säure vernichten; allein eben das in den Magenbringen derselben hat seine Schwierigkeiten. Am besten dürfte diess noch gelingen, wenn man das Mittel mit feinem Zucker mischte, wo sich dann eine grosse Menge mit wenig Wasser vereinigen lässt, allein dieser Verbindung stellt sich der Umstand entgegen, dass die Substanz der Magnesia selbst sich an die verletzten Stellen anhängt, und dadurch einen höchst schmerzhaften örtlichen Reitz, und in Folge dessen einen anhaltenden Husten veranlasst. Diess zu vermeiden, brachte man mit der Magnesia grosse Portionen Wasser in den Magen, um so die Säure zu verdünnen, allein indem auf diese Weise die Magnesia nicht immer hinreichte, die Säure zu neutralisiren, der gereitzte und verwundete Magen überdiess eine grosse Menge flüssiger Stoffe nicht annahm, so blieb in der Mehrzahl der Fälle der Kranke vor wie nach vergiftet, weil das Gegengift zu schwach war und auch durch Erbrechen entleert wurde. Noch misslicher ist der Nutzen der Magnesia, wenn, wie gewöhnlich durch Schmutz und Bodensatz verunreinigte, oder (wie in Fabriken) mit Indigo gemischte Schwefelsäure verschluckt wurde, indem letztere dann den Theilen fest anhängt, und durch Flüssigkeiten keineswegs leicht aufgelösst oder verdünnt wird, noch auch die Magnesia überhaupt gründlich auf sie einzuwirken vermag. — Andererseits hat man die Kalien selbst als Gifte angesehen und vor deren Anwendung gewarnt. Fragt man jedoch desshalb die Erfahrung, so ergiebt es sich, dass man von diesen angeblich giftigen Eigenschaften der Alkalien nichts zu befürchten hat. In den drei erzählten Fällen haben die Kranken anhaltend bedeutende Mengen *Liquor Kali carbonici* verschlungen, und während dieses Gebrauchs sich fortwährend gebessert, einen Nachtheil aber durchaus nicht empfunden. Diese anhaltende Wirkung mit stets wachsender Besserung und Heilung muss man daher unbedingt der wesentlichen Einwirkung des Laugensalzes auf das

Gift zuschreiben; es ist diess die wahre Entgiftung, die kaum durch den fortgesetzten Gebrauch der Magnesia erreicht werden dürfte.

Wenn vorstehender Aufsatz die Aerzte ermuntern sollte, die Laugensalze gegen Säurevergiftungen anzuwenden, so glaubt Berichterstatter noch auf eine Notiz in dem „wöchentlichen Repertorium von Behrend 1837. Nr. 84. pag. 74. August" verweisen zu müssen, welche seine eigne ausgesprochene Ansicht bestätigt. Die Hrn. Bourchardat und Cesar Couviard beantworten nämlich dort die Frage: „ob die in den Magen gebrachte Schwefelsäure absorbirt werde?" mit Ja, und sind der Ansicht, dass dieselbe auf zweifache Weise vergifte, nämlich durch directe Wirkung und durch Absorbtion. Beide Fälle suchen sie practisch auseinander zu stellen, was allerdings grossen Schwierigkeiten unterworfen seyn möchte. Wenn sie aber sagen: „es wäre besser, anstatt der calcinirten Magnesia, das kohlensaure Natrum oder Kali anzuwenden, welche schneller resorbirt werden und die Blutkuchen, welche sich bilden könnten, leichter auflösen", so ist diess eine Ansicht, deren Richtigkeit nicht geleugnet werden dürfte. Schliesslich erinnert Verf. noch an zwei in Hufeland's Journal von Dr. Fleischmann sen. in Erlangen mitgetheilte Fälle glücklicher Heilungen von Vitriolvergiftung durch Kalilauge. (Vergl. Repertor. X. Jahrg. Juliheft. S. 152.)

X. Fungus medullaris testiculi. Von Dr. J. H. Leonhard zu Mühlhausen an der Ruhr. S. 532—541.

In Rust's Magazin Band 49. Heft 3. S. 504—517. (vergl. das Novemberheft des XI. Jahrgangs [1837] unsers Repertor. S. 89.) theilte der Verf. nachstehender Zeilen die Krankheitsgeschichte eines Schuhmachers mit, welcher an einem, mit *Hydrocele* und einer *Hernia inguinalis congenita* complicirten *Fungus medullaris testiculi* litt, und von diesem Uebel durch eine Operation im December 1835 befreit wurde. Der Kranke genas und befand sich ein volles Jahr nach der Operation äusserst wohl. Bald nach seiner Genesung verheirathete er sich und erfüllte seine Obliegenheiten als Schuster ebenso, als wie als Ehemann zur vollkommensten Zufriedenheit. Am 11. April 1837 wurde jedoch Berichterstatter zum Kranken gerufen, und fand bei dessen Untersuchung in der linken *Regio iliaca* eine Verhärtung, die einen ziemlich starken Druck ohne Vermehrung der Schmerzen zulies. Die am a. O. als

nun gereicht angegebenen Mittel milderten die Schmerzen, auch schien sich die Geschwulst nicht zu vergrössern. In der Diagnose konnte sich jedoch Verf. (hier den Faden der Geschichtserzählung weiter fortführend) nicht irren; denn das nach der Operation blühende Ansehen des Kranken trug jetzt ganz das Gepräge einer fortbestehenden *Diathesis fungosa* an sich, und liess es daher unbezweifelt, dass das frühere, durch die Operation entfernte Leiden kein örtliches, sondern das Produkt einer Dyscrasie gewesen sey, welche jetzt an einem andern und wichtigern Orte ihre Ablagerung gefunden habe. Unter solchen Umständen musste die Prognose ganz schlecht gestellt, und der Kranke als dem Tode geweiht angesehen werden, obgleich Verf. den jedesmaligen Indicationen durch zweckmässige Mittel möglichst zu entsprechen suchte. Verstopfung, Steinhärte des aufgetriebenen Unterleibes, ein unter den Bauchdecken fühlbarer Klumpen, fürchterliche Schmerzen mit dem Gefühle eines die Eingeweide im Unterleibe verzehrenden Feuers, Engbrüstigkeit, Schluchzen und entsetzliche qualvolle Angst und ängstliches, Schauererregendes Heulen des Kranken dabei, so wie Abnahme der Kräfte bei pervers gesteigerter Esslust, und hectisches Fieber waren die Symptome, die das immer mehr überhandnehmende Leiden charakterisirten. 8 Wochen später machte der Tod den schrecklichen Leiden des Kranken ein Ende. Die Section wurde nicht gestattet. Wahrscheinlich hatte sich das durch die Operation anscheinend entfernte Uebel auf das Peritonaeum, und zwar am *Colon descendens* geworfen, und zunächst hier eine Ablagerung gemacht.

Eine Erinnerung an Frank's Ausspruch: *Caute incede, latet ignis sub cinere doloso!* scheint daher dem Verf. hier ganz am rechten Orte. Wo die Dyscrasie nicht zu entfernen ist, da unterlasse man die Operation, wenn man erstere nicht zwingen will, sich auf andere, mehrentheils wichtigere Theile des Körpers abzulagern, wodurch man dann den Tod schneller, und oft auch qualvoller als sonst herbeiführt.

XI. Beobachtung einer Graviditas tuberis, nebst einigen Bemerkungen über Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter. Von Dr. C. E. F. Malin in Cottbus. S. 541—571.

Trotz den Bereicherungen, welche die Wissenschaft durch die glänzenden Arbeiten neuerer Anatomen hinsichtlich der Entwickelungsgeschichte des menschlichen Fötus erhalten hat, herrscht dennoch ein grosses Dunkel und eine nicht minder

grosse Ungewissheit, wenn es sich um das Erkennen abnormer Zustände des Keimens der Frucht und namentlich der Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter handelt. Aus diesem Grunde glaubt der Verf. dieses Aufsatzes sich den Dank seiner Kunstgenossen zu verdienen, wenn er ihnen im Nachstehenden eine hierher gehörige *Krankheitsgeschichte einer in Folge einer Graviditas tubaria gestorbenen Dame, nebst Sectionsbericht mittheilt.*

N. N., 35 Jahr alt, wohlgebildet und von sanguinischem Temperamente, lebte seit 15 Jahren in einer kinderlosen Ehe, klagte aber bereits seit einigen Monaten häufig über colikartige, vorzüglich in der linken Inguinal- und Hüftgegend sich äussernde und nach dem Schenkel dieser Seite sich herabziehende Schmerzen, über Stuhlverstopfung, über einen häufigen Drang zum Uriniren und über den Abgang eines blutigen Schleimes *per vaginam.* Als sich am 20. September 1836, wo der Norm gemäss die Menstruation, die schon vor 4 Wochen ausgeblieben war, wieder eintreten sollte, sehr heftige Unterleibsschmerzen und ein fieberhafter Zustand herausbildeten, nahm der zu Rathe gezogene Herr Verf. die Erscheinungen für eine *Colica sanguinea*, um so mehr, da Patientin seit einer vor mehrern Jahren überstandenen Darmentzündung, zuweilen periodisch an ähnlichen Beschwerden gelitten hatte, und verordnete Blutegel, ölige und erweichende Mittel. Nach Beseitigung dieses Sturmes, wozu ein vermehrter, doch nur einige Stunden anhaltender Blutabgang durch die Scheide wesentlich beigetragen haben mochte, bekam Patientin, da die frühern Leiden gleichmässig andauerten, Pillen aus *Hyoscyamus*, *Seife* und *Asand*, so wie später ein Pulver aus *Schwefel* und *Weinsteinrahm*, welche Mittel ihr wesentliche Dienste zu leisten schienen. Am Morgen des 2ten Octobers war das Befinden der Kranken ziemlich gut, allein am Nachmittage klagte Pat. über die fürchterlichsten Schmerzen im sehr angespannten und den leisesten Druck nicht vertragenden Unterleibe, über grossen Durst und ein wiederholtes, doch fruchtloses Würgen. Gesicht und Hände waren kalt, die Pulsschläge ungleich, und die Physiognomie der Kranken zum Unkenntlichen verändert. Man leitete alle diese Erscheinungen von einer höchst acuten und weitverbreiteten Enteritis ab, und verordnete demgemäss eine Venaesectio (bei welcher das Blut nur sehr langsam, und zuweilen kaum tropfenweise aus der grossen Venenwunde floss und fast augenblicklich zu einer schwarzen, fest zusammenhängenden Masse gerann, so dass Verf. einen Augenblick der Idee Raum gab, eine Durch-

löcherung im Darmcanale vor sich zu haben, bei der er in 3 Fällen obiges Symptom constant beobachtete), *Oleosa* und *Calomel*, örtlich mehrere Dutzend Blutegel etc., bei welcher Behandlung bis zum 5ten der Zustand sich zwar gleich blieb, von jetzt ab jedoch, nachdem ein freiwilliger Stuhlgang erfolgt war, sich zum Bessern zu wenden schien, wenn auch das glanzlose und verfallene Auge noch sehr dagegen sprach. Am 6ten ging durch die Vagina wieder viel Schleim und Blut ab, und da die Kranke gleichzeitig über ein heftiges Brennen in ersterer klagte, so nahm Vrf. die innere Untersuchung vor, wobei er die Gebärmutter bedeutend vergrössert und den Muttermund so weit geöffnet fand, dass er mit dem Finger recht gut eingehen konnte. Allein auch dieser Befund liess das spätere Ergebniss nicht ahnen, zumal da die Kranke schon seit 2 Jahren in des Verfs. Krankenjournal als an *Hypertrophia uteri* leidend aufgeführt stand. Am 7ten und 8ten klagte die Kranke über ein Pressen auf den Mastdarm und auf die Blase, dabei wurde der Puls immer kleiner, die Kräfte der Kranken schwanden immer mehr, es stellte sich Singultus ein, und in der Nacht zum 10ten October starb die Kranke. Bei der Section zeigten sich deutliche Spuren (selbst Brand) der vorhanden gewesenen Enteritis, gleichzeitig fand man aber auch die ganze Höhle des Beckens mit grösstentheils geronnenem Blute ausgefüllt. Die Gebärmutter war zweimal so gross, als im ungeschwängerten Zustande, und mit ihr in Verbindung stand ein nach links gelegener, von Blut umgebener Körper, von der Grösse eines Gänseeys und von bläulich-schwarzer Farbe. Dieser Körper war nichts anders als die grösstentheils degenerirte *Tuba Fallopii*, auf deren oberen Fläche sich eine kreisrunde Oeffnung, als die Quelle der Blutung entdecken liess. In der geöffneten Tuba selbst erblickte man einen wohlgebildeten, durch den Nabelstrang mit den mütterlichen Theilen in Verbindung stehenden Fötus, der ungefähr 10 Wochen alt seyn mochte, und 2 Zoll und einige Linien lang war *). Unter der vergrösserten Tuba lag das etwas vergrösserte, doch in keiner Art krankhaft veränderte linke Ovarium. Das rechte Ovarium, von der Grösse eines Taubeneys, fühlte sich wie aus Körnern bestehend an. Sowohl an der vordern als hintern Fläche des Uterus fanden sich zwei steatomatöse Auswüchse vor, sie waren $\frac{3}{4}$ Zoll hoch und $\frac{1}{4}$ Zoll

*) Interessant würde es gewesen seyn, wenn der Herr Dr. Malin angegeben hätte, wie sich die Häute des Ey's verhielten, und ob die innere Fläche der Tuba mit einer *Membrana decidua* versehen war? Refer.

breit. Das *Orificium uteri* war kreisrund, so dass man bequem mit einem Finger in dasselbe eingehen konnte. Die innere Fläche der Gebärmutter war mit einer gerinnbaren, an einzelnen Stellen roth gefärbten Lymphe — *Tunica decidua?* — bedeckt. Die Harnblase war verdickt, zusammengezogen, die Gallenblase sehr gross, von Galle strotzend. Die Leber und alles Uebrige gesund. Die Quantität des ergossenen Blutes mochte gegen 5—6 Pfund C. G. betragen. — An diese Mittheilung reiht der Herr Berichterstatter die Beantwortung folgender Fragen: 1) *An welchen Zeichen erkennen wir das Vorhandenseyn einer Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter?* Gelangt das befruchtete Ey, statt in die Höhle der Gebärmutter aus irgend einem Grunde zu andern Theilen der Unterleibshöhle, und saugt es sich daselbst an, so nennen wir diess eine *Graviditas extrauterina*, von der wir 4 Arten unterscheiden. Die *Gravid. ovariorum*, wenn das getrennte Graaf'sche Bläschen den Eierstock nicht verlässt, sondern sich hier in einer isolirten Höhle ausbildet, die *Grav. abdominalis*, wenn sich das Eichen an irgend einem Punkte in der Unterleibshöhle, wie z. B. am breiten Mutterbande (Moormann, Normann), am Mastdarme (Johnson), am Gekröse (Schulze), am Psoas (Frohberg), oder an dem Magen und Gedärmen (Clarke) fixirt; die *Gravid. tubaria*, wenn es im Canal der Fallopischen Trompete sitzen bleibt, und endlich die *G. tubo-uterina*, wenn sich das Ovulum am Winkel der Gebärmutter und Tuba anheftet und fortbildet (Carus). Wo aber auch ausserhalb der Gebärmutter die Entwickelung des Ei's geschieht, immer wird dieser Bildungsprozess der Schwangern die grössten Qualen, ja, häufig sogar den Tod bereiten. Eben so stirbt aber auch der Fötus meist vor der Zeit ab oder gelangt doch nur ausnahmsweise zum selbstständigen Leben. — Das erste, qualvollste und bis zu dem Augenblicke, wo die Würfel über Leben und Tod fallen, andauernde Symptom ist der Schmerz, der, mehr oder weniger in einer Seite beginnend, sich nach dem Schenkel derselben Seite, nach dem Mastdarme und der Harnblase herabzieht und meist mit Stuhlverstopfung und Harnstrenge verbunden zu seyn pflegt. Zuweilen steigert sich der Schmerz bis zu einem solchen Grade, dass die Schwangere plötzlich und unwillkührlich im hohen Diskant aufschreit. Mit dem Eintritte der Schmerzen ändert sich auch die Physiognomie der Schwangern auffallend, so dass man gleich in jedem Gesichtszuge das tiefe Ergriffenseyn des Organismus wiederfindet. Die Menstruation bleibt aus, dagegen geht täglich durch die Vagina ein blutiger Schleim

ab, ja bisweilen wird sogar unter wehenartigen Empfindungen eine grössere Quantität Blut abgeschieden. Der Uterus vergrössert sich, und der Muttermund bildet eine runde Oeffnung. Gegen den vierten Monat, wo der Fötus und seine nächsten Umgebungen wesentlich zunehmen, steht uns, zur Sicherstellung der Diagnose auch die Auscultation zu Gebote. Mittelst des Stethoscop's (Kergaradec, Bouillaud, Paul Dubois, Haus, Hohl etc.) wird ein doppeltes Geräusch im Unterleibe der Schwangern, das sogenannte Tic-Tac-Geräusch, wahrgenommen, welches so constant ist, das es jetzt als pathognomonisches Zeichen der Schwangerschaft und des Lebens des Fötus betrachtet wird. Hörte man also die Herzschläge des letztern an einer ungewöhnlichen Stelle des Bauches, dagegen das Placentar-Blasen deutlicher als gewöhnlich, oder gar nicht, stünde mit diesen Erscheinungen die Vergrösserung der Gebärmutter nicht in gleichem Verhältnisse, zeigte sich der Nabel (Heim, Koner) eingezogen, und klagte die Person schliesslich über ein juckendes und kitzelndes Gefühl an den äussern Geschlechtstheilen, wovon sie oft anhaltend, oft aber auch nur periodisch afficirt wird (eine Erscheinung, die sich aus der geschlechtlichen, dennoch aber genetisch nicht befriedigten Aufregung des Uterus erklärt), so würde man nicht mit Unrecht auf eine *Graviditas extrauterina* schliessen. — Abgesehen von den übrigen Zeichen würde der zeitiger ein- und heftiger auftretende Schmerz, der grössere Blutabgang durch die Vagina, so wie das Fühlen einer Geschwulst bei der Untersuchung durch den Mastdarm, für die Trompetenschwangerschaft, — die später sich einstellenden und mehr brennenden Schmerzen, verbunden mit einer rundlichen Geschwulst in der einen *Regio iliaca* für die Ovarien —, und eine grössere, schneller zunehmende, auch durch die *Exploratio externa* leichter zu entdeckende, mit mehr anhaltenden, aber nicht so ausserordentlich heftigen Schmerzen, dagegen mit mehrfachen Digestionsbeschwerden verbundene Vergrösserung des Unterleibs für die Bauchschwangerschaft sprechen. Schwangerschaften der letzten Art halten nicht selten den normalen Termin, und deshalb möchten auch in der letzten Zeit die lebhaften und gleich unter den Bauchmuskeln zu fühlenden Bewegungen der Frucht für ihre Gegenwart sprechen.

2) *Welchen Ausgang nehmen die Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter?* Der günstigste und wünschenswertheste Ausgang jeder Extrauterinalschwangerschaft besteht in dem frühzeitigen Absterben der Frucht. Dieser Ausgang ist nicht ganz selten, und nicht mit Unrecht könnte man wohl hierher

die Fälle rechnen, wo man in degenerirten Ovarien Haarconvolute und Knochen fand, welche dann nichts seyn würden, als die Reste des grösstentheils wieder aufgesaugten Fötus. In den Bauchschwangerschaften, wo das Kind oft erst nach völlig erlangter Entwickelung abstirbt und mit einer erdigen Kruste umgeben und isolirt von den mütterlichen Gebilden, bisweilen Jahrelang an seiner Bildungsstelle verbleibt (Heim, Horn, Heiskell, Seiler etc.) sehen wir ja dasselbe. — Ein zweiter Ausgang der Extrauterinalschwangerschaften besteht, wie wir diess häufig bei den Ovarien und Tuben sehen, in Berstung des neuen Fruchthalters. Gewöhnlich erfolgt dieselbe in den ersten Monaten nach der Empfängniss (Carus, Blizard, Ellioston, Hinterberger etc.), weshalb denn auch Heim die von Bertholet, Clarke etc. mitgetheilten Beobachtungen von viermonatlichen und ältern Tubalschwangerschaften für Täuschung erklärt. Die Ursache der heftigen Schmerzen bei solchen Schwangerschaften ist ein Entzündungszustand, der seinen chronischen Charakter periodisch zum acuten umformt und als letzterer allemal auch der Ruptur vorangeht, wie diess Verf. und mit ihm Wolff in Petersburg deutlich vorgefunden haben. Abgesehen von den Ergebnissen der Section, scheint dem Verf. auch eine solche Erklärung der Schmerzen viel ansprechender, als die von Neumann aufgestellte Behauptung, nach welcher die Schmerzen in der Mehrheit der Fälle den convulsivischen Zusammenziehungen des Uterus ihr Entstehen verdanken, vermöge deren das schon in der Gebärmutter vorhanden gewesene Ei wieder in die Tuba zurücktreten soll. Ist jener schreckliche Augenblick gekommen, wo die verdünnte Fruchthülle sich öffnet und die tödtliche innere Blutung beginnt, so klagt die Unglückliche über die fürchterlichsten Schmerzen, die dann auch im Verein mit der grässlich entstellten Physiognomie bis zum Tode, der nach der Heftigkeit der Blutung früher oder später erfolgt, anhalten.

Der dritte Ausgang der Extrauterinalschwangerschaften tritt ein, wenn die Entzündung in Eiterung übergeht, und der Eiter sich einen Weg nach aussen bahnt, auf welchem Wege dann der mehr oder weniger aufgelösste Fötus ganz oder theilweise zu Tage gefördert wird.

3) *Was ist zu thun, um den unglücklichen Ausgang zu verhüthen?* Wir sahen, dass bei diesen Schwangerschaften alles Heil für die Mutter auf dem zeitigen Absterben der Frucht beruht. Diess letztere nach Kräften zu befördern gebietet im gleichen Grade die Pflicht, als es eine verbrecherische und

strafwürdige Handlung wäre, irgend etwas, aus welchem Grunde es auch sey, gegen die Entwicklung der Leibesfrucht im Gebärorgane selbst zu unternehmen. Um erstern Zweck zu erreichen, dürften vielleicht solche Mittel in Anwendung zu ziehen seyn, welche den organischen Bildungsprozess beschränken. Alles was lebt, bedarf der Wärme; nur des Todes Arm ist kalt. Daher nennen wir aber auch unter den im Gebrauch zu ziehenden Mitteln zuerst die Kälte, die wir in der Form von Umschlägen und kalten Clystieren appliziren. Ihr nachstehen die Blutentziehungen und der anhaltende Gebrauch gelind abführender Mittel bei schmaler Kost, wodurch wir dem sich entwickelnden neuen Leben die Quelle seines Daseyns, das Blut, versiegend machen. Eine grosse Rolle in der ganzen Natur spielt die Electricität, welche aber auch in einem hohen Grade ihrer Einwirkung die Materie gewaltsam verändern, ja sogar das Leben schnell vernichten kann. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, dürfte denn auch der Vorschlag, mittelst des durch die hypogastrische Gegend geleiteten galvanisch-electrischen Stroms — vielleicht mittelst zweier durch Acupunctur dem Ovarium oder der Tuba genäherten Nadeln? — die Reitzbarkeit der Nerven im mütterlichen Fruchtboden zu schwächen, die organische, dem Embryo zugeführte Materie zu verändern, die Assimilationskraft desselben direkt herabzusetzen und somit seine weitere Schöpfungskraft zu vernichten, einige Beachtung verdienen. Wir haben so drei Wege kennen gelernt, auf welchen wir dem Fötus sein Leben streitig machen können. Entziehung von Wärme, von Nahrung und Alteration seiner Lebenskraft. Ein vierter Weg ist noch übrig, es ist der, auf welchem wir das Athmungsgeschäft des Ei's beschränken. Diesen Zweck erreichen wir durch Verhütung des Zuströmens von mütterlichem Blute zum Fötus; das Mittel zum Zwecke ist ein anhaltender Druck.

Helfen alle ärztlichen Gegenbemühungen nichts, behält vielmehr die Ausbildung der Frucht die Oberhand, dann haben wir nur noch zwischen einem operativen Eingreifen u. einem hülflosen Zuschauen zu wählen! Der rechte Zeitpunkt zum Operiren dürfte bei den Schwangerschaften der Ovarien und Tuben der seyn, wo die früher genannten Zeichen für die bevorstehende Berstung sprechen, dagegen bei den Abdominalschwangerschaften der, wo die beginnenden Geburtswehen, die hier eben so bestimmt und unaufhaltsam eintreten, wie bei einer normalen Schwangerschaft, das gesetzmässige Ende derselben bezeichnen. Von Lizars, Smith und A. wurde die Exstirpation der Ovarien und Tuben mit glücklichem Erfolge

bereits unternommen, so dass man mit gutem Gewissen eine derartige Operation vorschlagen kann. Leichter noch auszuführen ist die Eröffnung des Unterleibes bei einer Abdominalschwangerschaft und die Entfernung der Frucht auf diesem künstlichen Wege. Um die hohe Verwundbarkeit der Unterleibsorgane nicht noch mehr zu steigern, dürfte es mit Fritz und Kraft wohl gut gethan seyn, den Mutterkuchen zurückzulassen. Mag er absterben und einheilen, oder nach und nach aufgelösst abgehen, immer bleibt es besser, als das Ablösen desselben, welches nur Zeit, Blut und Kraft raubt. Ueberlässt man dagegen den Ausgang der Schwangerschaft der Natur, ohne mittelst einer Operation einzuschreiten, so ist die diesen Hergang unterstützende Behandlung dieselbe, wie sie ein Abscess in der Höhle des Unterleibs, wie sie die in Eiterung übergegangene Entzündung eines Ovariums oder der Tuba erfordert.

XII. Miscellen. S. 571—574.

Nur Personalnotizen enthaltend.

—*zel.*

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrgang 1838. Nr. XI—XV.

Nr. XI.

Bitte an Thierarzneischulen. Von Dr. v. Basedow, pract. Arzte in Merseburg. Um über die Erzählungen von Fröschen, Kröten, Eidechsen u. a., welche sich lebendig im Magen und Darmcanal des Menschen aufgehalten, und endlich durch Erbrechen wieder abgegangen seyn sollen, ein helleres Licht zu erhalten, findet Verf. die Vornahme von Versuchen an Thieren, wie Hunden, Schweinen u. a. wünschenswerth, um zu sehen, ob solche mit Lungen begabte Amphibien im Magen fortleben, und ob Thiere mit einem solchen lebendigen Magengaste ebenfalls Krankheitssymptome zu erkennen geben, die mit denen der Wurmkrankheit und denen, welche bei oben erwähnten Fällen beobachtet wurden, Aehnlichkeit haben. Da nun zu dergleichen Versuchen besonders Thierarzneischulen geeignet sind, so richtet Verf. hierdurch an die Directoren derselben

die Bitte, dass sie dergleichen Versuche anstellen, und die Resultate mittheilen möchten. Frösche im winterlichen Erstarrungszustande dürften sich nach ihm am besten zur Einbringung eignen, und hätte man hierbei besonders darauf zu achten, dass diese und andere dergleichen Thiere nie mit vollem Magen beigebracht werden. Blutegel (in Oblaten eingeschlagen), auch Schlammpeisker dürften ebenfalls solcher Versuche nicht unwerth seyn. — Als eigne Erfahrung von Abgang lebendiger Thiere hat Verf. nur den schon anderwärts beschriebenen Fall, wo ein über 2 Zoll langer und fingerdicker *Limax cinereus* von einem 13 Monate alten Kinde abging, welches mehrere Wochen lang an Erbrechen und Convulsionen gelitten hatte. Zwei andere Fälle, die er hier mittheilt, wurden ihm nur berichtet. — Schliesslich bemerkt noch der Verf., dass auch die Acten über die endermatische Methode in Thierarzneischulen sehr zum Nutzen der Wissenschaft bereichert werden könnten, da es bis jetzt noch unbekannt sey, wie Morphin, Veratrin u. a. ihre Heilwirkungen zeigen.

Fünf Fälle von zurückgebliebener Nachgeburt. Von Dr. Zartmann, pract. Arzte in Rheydt. 1) Bei einer 33jähr. Erstgebärenden blieb die Nachgeburt zurück, und einige Stunden nach der Entbindung trat heftiger, durch kein Mittel zu stillender Blutfluss ein. Die Untersuchung zeigte, dass die Placenta noch weit über die Hälfte verwachsen war. Da die künstliche Trennung nicht erlaubt ward, so gab Verf. *Secale cornutum*, alle ½ St. 15 Gr., worauf nach der zweiten Gabe der Blutfluss aufhörte, nach der dritten kräftige Contractionen eintraten, und dann, zu 10 Gr. alle 2 St. fortgebraucht, nach 6 Stunden unter wiederholten Wehen die Placenta ausgestossen wurde. Letztere sah an einzelnen Stellen wie Muskelfleisch aus, und war mit sehnigen Fasern durchwachsen. Die Frau genas vollkommen. — 2) Eine in Folge eines eben überstandenen Nervenfiebers noch sehr schwache Frau abortirte im 5ten Monat. Die Nachgeburt zeigte sich noch mit dem Uterus fest verwachsen, Blutfluss war jedoch nicht vorhanden. 16 Gr. *Secale cornut.* 2stündlich gegeben, bewirkten nach 8 St. die völlige Abstossung der Placenta. — 3) In einem dritten Falle, wo die Entbundene fast pulslos, eine bemerkliche Blutung jedoch nicht zugegen und die Placenta schon zu ⅓ gelöst war, leistete das *Secal. corn.* nichts, weshalb *Acid. muriat. dil.* gegeben wurde, wornach sich die Placenta durch den Fäulnissprozess lösste, und Pat. wieder genas. — 4) In dem 4ten Falle blieb die Placenta 2 Tage nach der Geburt ohne

Blutfluss zurück. Ein *Inf. forte Secal. corn.* bewirkte nach 12 St. Wehen und dadurch Lösung der Placenta. — Der 5te Fall endlich betraf eine 38jähr. Erstgebärende, die 12 St. nach der Geburt plötzlich verschied. Die Versuche, die Placenta zu trennen, waren vergeblich gewesen, weshalb man auch hier das *Secale corn.* 10 St. lang gebraucht hatte, jedoch ohne damit etwas anders zu erreichen, als dass die Kranke während dieser Zeit sich scheinbar wohl befunden, und auch kein Blut verloren hatte. Die Section ergab eine kronenthalerstückgrosse gallertartige Erweichung in der Mitte der *Curvat. maj.* des Magens.

Vermischtes.

1) *Taubheit aus syphilitischen Ursachen, durch rothen Präcipitat geheilt.* Von Dr. Schäffer in Hirschberg. Eine 38 jährige Frau litt seit länger als einem halben Jahre an Schwerhörigkeit, die allmählig immer schlimmer geworden war, und seit 1 Woche sich noch mit Sausen und Schmerzen in beiden Ohren verbunden hatte. An letztern liess sich durchaus nichts Abnormes erkennen; die Frau hatte aber 1 Jahr vorher an syphilitischen Rachengeschwüren und Ozaena gelitten, die durch Sublimat geheilt worden waren, wonach jenes Uebel sich ausgebildet hatte. Die Rachengeschwüre, sowie die Ozaena waren seitdem nicht wieder erschienen, dagegen seit einiger Zeit am linken untern Augenlide eine kleine Eiterpustel entstanden, unter deren Schorfe sich fortwährend Eiter absonderte. Verf. verordnete Blutegel, ein Vesicans, *Sulph. depur. c. Tart. dep.*, allein ohne wesentlichen Erfolg, weshalb nun der *Merc. praec. rub.* (Abends und Früh zu ¼ Gr.) in Gebrauch gezogen ward. Pat. bekam bald darnach Affection des Zahnfleisches, welche den Merkur einige Tage auszusetzen nöthigte, gleichzeitig erschien nun aber auch am Gaumen eine grosse, oberflächliche, exulcerirte Stelle. Das Mittel wurde jetzt von neuem gegeben, und in 4 Wochen waren Geschwüre, Pusteln und Schwerhörigkeit völlig verschwunden. Pat. hatte im Ganzen 32 Gr. verbraucht.

2) *Senegawurzel gegen das Eiterauge.* Dr. Lindner zu Breslau sah von diesem Mittel nur in einigen leichten Fällen Nutzen, wo der Eiter nur bis zur Höhe von 1—2''' in der vordern Augenkammer gestiegen war (was äusserliche Reitz- und narcotische Mittel gleichfalls bewirkten); in schweren Fällen leistete dasselbe nichts Besonderes.

3) *Fucus crispus.* MR. Dr. Ebers in Breslau stimmt der Empfehlung dieses Tanges in der Abzehrung, Lungensucht und andern Krankheiten des Ernährungsprocesses nicht bei, warnt vielmehr vor dessen Gebrauch hier, da er jodhaltig ist, und depotencirend wirkt.

4) *Ileus, mit kaltem Wasser geheilt.* Von Dr. Lucas in Erkelenz. Ein junger, scrophulöser Mann bekam nach einem Diätfehler Verstopfung mit krampfhaften Schmerzen im Leibe, wozu sich heftiger Durst, kalte Extremitäten und Kothbrechen gesellten. Man gebrauchte 5 Tage lang verschiedene Mittel, allein ohne Erfolg, während dieser bald (nach 10 Stunden) eintrat, als man dem Kranken Tücher mit kaltem Wasser über den Leib gelegt, dabei alle 3 Stunden ein Clystier von kaltem Wasser gesetzt, und auch innerlich zum Getränk kaltes Wasser gereicht hatte.

5) *Selbstwendung eines todtgebornen Kindes.* Kr. Chir. Closset in Malmedy fand bei einer gebärenden Frau die Conjugata sehr eng, den Muttermund geöffnet, den Kopf vorliegend, aber trotz der häufigen Wehen die Geburt wegen des starken Hängebauches nicht vorrückend. Versuche, das Kind auf die Füsse zu wenden, gelangen nicht, und man wollte schon zur Perforation schreiten, als eine nochmalige Untersuchung (einige Stunden später) den Kopf nicht mehr finden liess, während der eine Fuss jetzt vorlag. Das Kind wurde jetzt an den Füssen ausgezogen, war aber todt. Die schon lange kränkliche Frau, und Mutter von 6 lebenden Kindern, starb am 5. Tage.

Nr. XII.

Ueber das Heimweh. Mitgetheilt von Dr. Behr in Bernburg. Isfordink berichtet in seiner militär. Gesundheitspolizei, dass nach dem Ausmarsche der Tyroler Jäger aus ihrem Lande mehrere derselben Nachtwandler geworden seyen. In ihrem Herumwandeln befragt, antworteten sie noch schlafend, sie seyen zu Hause, und waren sie dann völlig erwacht, so erzählten sie freudig, dass sie im Traume zu Hause gewesen wären. Alle diese Leute schienen übrigens mit ihrem Loose vollkommen zufrieden, assen mit gutem Appetit, verriethen in ihrem Umgange nichts Scheues oder Fremdes, kamen aber gewöhnlich 2—3 Monate später nach diesem Nachtwandeln mit Heimweh behaftet ins Hospital. — Bei Larrey's Kranken (Barbet) bildete sich das Heimweh aus wirklicher Krankheit und Missbehagen mit der äussern Lage heraus, und hatten hier, wie auch bei einem andern Kranken

Larrey's, noch die Nacht und der hohe Barometerstand grossen Antheil an der Schärfung der Sehnsucht nach dem Vaterlande. — Eine, dem erstern Falle ähnliche Beobachtung hatte Verf. Gelegenheit an einer französischen, früher ganz gesunden Schweizerin (Waadtländerin) zu machen, die als Gouvernante in ärmlichen Umständen zu einer Familie aufs Land kam. Ganz zufrieden und glücklich in ihrem neuen Wirkungskreise fühlte dieselbe sich auch im ersten Jahre vollkommen gesund, als sich dann allmählig Verdauungsbeschwerden einfanden, die endlich in wirklichen Magenkrampf übergingen. Ein Aufenthalt im Vorharze und der Gebrauch des Alexisbades befreite Pat. zwar mehrere Jahre lang wieder von ihrem Uebel, nach dieser Zeit kehrte dasselbe jedoch, und zwar in Folge grösserer Anstrengungen und unregelmässiger Diät, abermals zurück. Gestörte Assimilation, fast fortwährende Magen- und Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit u. s. w. machten Pat. ganz matt und unzufrieden, und nur die liebevolle Theilnahme ihrer Pfleglinge und deren Eltern hielten noch das sich schon hier und da äussernde Heimweh zurück. Milchdiät, bittere Extracte mit Absorbentien, später künstliche Eisenbäder stellten indess auch diessmal Pat. wieder her, und brachten ihren frühern Frohsinn zurück; nur die Verdauungsorgane blieben seitdem geschwächt, so dass schon geringe Ursachen den Magenkrampf wieder hervorriefen. In den letzten 5 Jahren ihres Aufenthaltes in Deutschland wurde beim Beginn des Frühlings ihr Schlaf unruhig, sie fühlte sich nach diesem nicht erquickt, klagte über Eingenommenheit des Kopfs, selbst Schwindel, kannte aber dazu keine Veranlassung. Die nebenan Schlafenden hörten das Mädchen oft seufzen, rufen und sich im Bette umherwerfen. Nach einigen solchen Nächten kam dieselbe zur Anschauung ihres unruhigen Schlafes, sie träumte von ihrer Heimath, sah ihre Berge etc., ohne dass sie am Tage auch nur entfernt an diese Gegenstände gedacht, oder gar sich dahin gewünscht hätte. Im Gegentheil sagte sie, dass sie viel glücklicher in Deutschland lebe, und erst nach 10 Jahren ihrer Entfernung von der Schweiz dahin zurückkehren wolle. In jeder Nacht wurden jedoch die Bilder deutlicher, Pat. sprach laut und in der heitersten Laune die Nacht hindurch, war aber dann am Morgen so matt, dass sie kaum gehen konnte. Sie musste stets seufzen, weinen, war übel und konnte nur noch Milch und Wassersuppe (ihre Heimathskost) vertragen. Die Stuhlausleerungen waren sparsam, der Urinabgang vermehrt, es entstanden nervöse Kopfschmerzen, einigemal Mastodynie, Empfindlichkeit der Magengegend, und endlich Magen-

krämpfe. Bei längerem Sprechen, vermehrten Bewegungen trat ein schmerzhaftes Ohnmachtsgefühl auf, und beim Sprechen über die gleichgültigsten Dinge fand heftiges Weinen Statt. Nach und nach trat wirkliches Heimweh ein, und störte nun völlig die nächtliche Ruhe, wobei so grosse Abmagerung erfolgte, dass sie nur noch geisterartig im Hause umherschlich. Einige Mal sah auch Verf., wie Larrey, die Heimwehsymptome bei plötzlich eingetretenem hohen Barometerstande zunehmen. Verf. verordnete Blutegel an die Magengegend, gelinde eröffnende Mittel, besonders mit Baldrian, später *Tinct. Kali* mit bittern, zuletzt mit Eisenmitteln, und dabei die strengste Diät. Die Wirkung hiervon war, dass nach 6 Wochen die Gesundheit wiederkehrte, und das Heimweh immer mehr in den Hintergrund trat, und endlich ganz verschwand. Im Herbst 1836 kehrte dieselbe in ihre Heimath zurück. — Das Heimweh ist nach Verf. nicht ein *Morbus sui generis*, sondern ein Leiden der Verdauungsorgane, welches sich sehr leicht bei der der frühern entgegengesetzten Diät in einem ausgewanderten Schweizer ausbildet. Nicht immer ist es chronisch und nur auf Congestion und Irritation der Magen- und Darmschleimhaut beruhend, sondern tritt zuweilen auch selbst als Entzündung auf. Es hat die Krankheit im Ganzen viel Aehnliches mit der leichtern Form des *Typhus abdominalis*, dem auch längere Zeit Träume, ja selbst eine Art Nostalgie vorhergehen, und wofür auch die Aehnlichkeit der Befunde der an Heimweh mit denen am *Typhus abdominalis* Verstorbenen sprechen.

Nr. XIII.

Ueber die schwarze Blatter. Mitgetheilt von Dr. Karl Schwabe, Amtsphysic. in Gr. Rudestadt bei Weimar. Verf. stimmt, nach seinen Erfahrungen, deren Resultat die vorliegende Abhandlung ist, den DD. Thaer und Barez nicht bei, welche nach ihren in dieser Wochenschrift (Jan. u. April 1836) mitgetheilten Beobachtungen an die selbstständige Entwickelung der *Pust. maligna* im Menschen ohne Milzbrandansteckung glauben, besonders als zugleich von letzterm die Behauptung aufgestellt wird, dass die *Pust. mal.* nur ein Reflex des innern tiefliegenden Krankheitszustandes sey und die Anthrax-Geschwülste sich zuerst im Darmcanale bilden sollen. Nach Vf. erzeugt sich die Krankheit durch Uebertragung des Ansteckungsstoffs milzbrandkranker Thiere auf Menschen, und zwar geschieht dieses entweder unmittelbar oder mittelbar. Ersteres hat Statt durch Berührung und Behandlung der todten Thiere, durch Verarbeitung der Felle u. a., letzteres durch Verschlep-

pung des Giftes durch Insekten und Ansteckung durch den Stich derselben, wofür sowohl zu sprechen scheint, dass die Erkrankten beim besten Wohlseyn die momentane Empfindung des Insektenstichs an der Stelle hatten, wo sich später die Pustel bildete, dass sie im Freien waren, als sie diesen Stich erhielten, und dass der Sitz der Blatter immer an Theilen war, die mit Kleidungstücken nicht bedeckt waren; als auch negativ, dass in 6 dergleichen von ihm beobachteten Fällen keiner der davon Erkrankten mit milzbrandkranken Thieren oder deren Abgängen in unmittelbare Berührung gekommen war, und dass keiner von ihnen in den letzten Tagen vor dem Erkranken frisch geschlachtetes Fleisch genossen hatte. — Eine Uebertragung des Ansteckungsstoffs von Menschen zu Menschen hat Verf. nicht beobachtet; Kinder schliefen selbst mit ihren an der schwarzen Blatter darniederliegenden Eltern in einem Bette zusammen, ohne zu erkranken. Eben so wenig sah Vf. diese Krankheit epidemisch auftreten, immer zeigte sie sich nur sporadisch. Auch beobachtete er sie nie durch den Genuss des Fleisches milzbrandkranker Thiere veranlasst, dagegen kam ihm ein Fall vor, in welchem der Fleischer, der die am Milzbrand erkrankte Kuh schlachtete, die schwarze Blatter am Arm bekam, während das Fleisch derselben Kuh ohne Schaden verzehrt wurde. Wahrscheinlich ist es ihm auch, dass nur das Gift, welches durch milzbrandkrankes Rindvieh erzeugt wird, so intensiv wirkt, während er durch Ansteckung vermittelst in Schaafen erzeugten Carfunkelgifts die eigentliche schwarze Blatter nie, dagegen stets die am Schlusse dieses Aufsatzes angeführte Form entstehen sah. — Die Prognose bei dieser Krankheit ist immer zweifelhaft; am sichersten richtet sie sich nach den localen Symptomen. Eine im Verlauf des Typhus eintretende Diarrhöe, durch die sehr stinkende, schwärzliche Fäces entleert werden, ist ein sehr ungünstiges Zeichen. — Das in der schwarzen Blatter erzeugte Secret gehört zu den Giften fauliger Art. Die brandige Entartung betrifft bloss die Cutis und das unter ihr liegende Fett und Zellgewebe; weder Muskeln, noch Nerven oder Gefässe werden örtlich dem pathologischen Prozesse unterworfen. — Die Therapie zerfällt in 2 Acte, in die locale Behandlung der Pustel und in die Behandlung des allgemeinen Krankheitszustandes. Erstere ist nach Verf. die wichtigere und besteht 1) in Eröffnung der Blatter und vorsichtiger Entfernung ihres Secrets durch Reinigung mittelst eines mit *Aq. oxymuriat.* befeuchteten Schwammes; 2) in Anwendung der concentrirten Salzsäure auf die vorher scarificirte Blatter selbst; 3) in Scarification der die Pustel

umgebenden allgemeinen Bedeckungen, und Befeuchten dieser Hautwunde mit verdünnter Salzsäure, und 4) in der Application trockener, warmer aromatischer Umschläge auf die zunächst liegenden Theile. — Die concentrirte Salzsäure wird so lange angewandt, bis sich Spuren von Entzündung zeigen; die abgestossenen sphacelösen Theile aber präparirt man täglich ab, und betupft dann die blossgelegten Parthien mit der Säure. Zeigt sich nun eine rothe Demarcationslinie, so verbindet man die Wunde, nach Reinigung derselben mit *Aq. oxym.*, mit *Pulv. Chinae*, *Myrrh.* und *Campher*, worauf endlich reitzende Salben die Cur beschliessen. Die allgemeine Behandlung ist die des typhösen Fiebers; nützlich fand Verf. Chinin und Chlor. — Schliesslich erwähnt der Verf. noch, dass er auch eine leichtere, von der obigen wohl zu unterscheidende Form der Milzbrandansteckung, die erysipelatöse, in mehreren Fällen beobachtet habe. Dieselbe besteht in einer rosenartigen, bald grössern, bald kleinern Geschwulst des inficirten Theils, auf welcher sich mehrere mit gelblicher Flüssigkeit gefüllte Bläschen von verschiedener Grösse ausbilden, die nach einigen Tagen (meist am 3ten) dunkler werden und aufplatzen. Die nächsten Umgebungen dieser Bläschen sind hier nicht verhärtet; die brandige Eiterung ergreift nur die Cutis, und das Allgemeinbefinden leidet fast gar nicht oder nur unbedeutend. Leichte äussere Mittel reichen zu ihrer Heilung aus.

Zertheilbarkeit der Arzneien. Mitgetheilt vom Hofmedicus Dr. A. Th. Brück. In Nachstehendem theilt der Vf. mehrere von Dr. Segin in Heidelberg über diesen Gegenstand angestellte und in Griesselich's Hygiea Bd. 7. Hft. 1. 1837 bekannt gemachte Experimente mit, in der Absicht, die Aerzte dadurch zu fernern Versuchen zu veranlassen, nachdem er selbst früher schon die Idee gehabt, die sogenannten homöopathischen Zertheilungen von Döbler mittelst seines Hydro-Oxygengas-Miscrocops untersuchen zu lassen, was dieser jedoch als unausführbar ablehnte. Sie sind folgende: 1) Ein Stäubchen (etwa $\frac{1}{10}$ Gr. der 3ten Verreibung) von *Carbo veget.* in wenig Wasser gelösst, und in ein Sonnenmicroscop mit 75maliger Vergrösserung gebracht, stellte eine Menge dunkler Puncte auf der Wand dar. 2) Eine gleiche Menge der 7. Verreibung von *Cupr. met.* in Wasser gelösst, liess gleichfalls dunkle Puncte wahrnehmen; nach Verdunstung des Wassers aber erschienen die schönsten Crystallbilder von dendritischer Form. 3) Blosse Milchzuckerauflösung zeigte anfangs Streifchen, dann als die Lösung zu trocknen begann, einige ovale Körper, aus Würfeln,

5 und 6eckigen Stückchen zusammengesetzt; später, als das Wasser noch mehr verdunstete, erschienen in verschiedener Richtung neben und über einander liegende Säulen mit scharfen, meist schräg abgeschnittenen Enden. 4) Die 24. Verdünnung von *Cupr. met.* mit etwas Wasser liess noch dunkle Puncte erkennen, keine Crystalle. Reines Wasser, so wie Milchzucker-Auflösung, zeigte jene Puncte nicht. 5) *Cupr. acet. cryst.*, 3. Verreibung, ein Stäubchen in Wasser gelösst, zeigte mehr und mehr Crystalle, spitze Nadeln und Büschel. 6) *Ammon. muriat.* in der 6. Verdünnung zeigte noch den Typus der diesem Salze eigenen Crystallform. — Nach Vrf. geht aus diesen Versuchen die Existenz des Medicaments in den höhern Verdünnungen hervor. Die Masse der Crystalle entsteht nicht von dem Minimum jenes, sondern aus dem damit verriebenen Milchzucker; dunkel, und fernern Untersuchungen überlassen bleibt es aber, wie es kommt, dass derselbe mit *Cupr. met.* in dendritischer Form, mit *Cupr. acet.* in Nadeln und Büscheln crystallisirt, während er für sich im Wasser in Säulchen anschiesst. — Es ist mit diesen Thatsachen übrigens noch keineswegs die angebliche Wunderwirkung solcher Octilliontheile auf den, von so vielen andern Lebensreitzen gleichzeitig in Anspruch genommenen Organismus zugestanden.

Vermischtes.

1) *Merkwürdige Krämpfe aus seltener Ursache.* Vom Kreisphys. Dr. Andrae zu Zell. Ein 13jähriger Knabe, der schon mehrmals den Veitstanz gehabt hatte, wurde im März 1835 vom Nervenfieber befallen, wobei am 9. Tage Zuckungen der Glieder und auch oft der Gesichtsmuskeln mit gänzlicher Bewusstlosigkeit eintraten. Die Anfälle kamen täglich 2—4 Mal, und währten $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde. Alle Mittel halfen nichts, als am 23. Tage dieser Anfälle Pat. des Morgens nach dem Anfalle einen Reitz zum Niesen verspürte, und endlich mit Mühe aus dem rechten Nasenloche einen sogenannten Tausendfüssler (*Julus terrestris*) an den Fühlhörnern ergriff, und lebend ganz hervorzog. Die Krampfanfälle hörten jetzt sofort auf, und Pat. ward wieder vollkommen gesund. — 2) *Krankheiten der Gebärmutter.* Von Dr. Zartmann in Rheidt. Eine 38jährige Jungfer, welche seit langen Jahren an einer starken Anschwellung des Uterus und an Hysterie, namentlich heftigem Herzklopfen litt, hatte im verflossenen Jahre mit überaus gutem Erfolge die Emser Heilquellen gebraucht. Hierdurch veranlasst, reiste sie auch dieses Jahr wieder nach Ems, als sie unterwegs in Folge einer starken

Erkältung von Husten und Blutauswurf nebst dem frühern Herzklopfen befallen wurde, welche Zufälle sie wieder nach Hause zurückzukehren nöthigten. Bei der Untersuchung ergab sich, dass die Geschwulst des Uterus, welche früher eine regelmässige Form, fast wie bei einer 6monatlichen Schwangern darbot, nun nach der rechten Seite zu eine neue kindskopfgrosse Anschwellung erlitten hatte, die nicht sehr hart, doch äusserst schmerzhaft war, und dunkelschwappend erschien. Das Herzklopfen war äusserst heftig, und schon 10 Schritte vom Bette der Kranken zu sehen. Alle angewandten Mittel fruchteten nichts, als nach einigen Tagen, während die Geschwulst immer weicher ward, der Abscess sich in der Uterushöhle öffnete und aus den Genitalien ½ Quart mit Blut vermischter Eiter ausfloss, womit Geschwulst und Herzklopfen verschwunden waren, und Pat. bald wieder genass. — 3) *Complicirter Knochenbruch.* Von Hoft. Dr. Prieger in Kreutznach. Einem armen Manne war durch ein herabstürzendes Felsenstück die *Tibia* und *Fibula* zerbrochen worden, wobei die ungleiche und zackig zerbrochene, stark gequetschte Tibia die äussern Weichtheile nach innen 2½ Zoll breit zerrissen und durchstossen hatte, so dass sie über 1 Zoll von unten nach oben vorragte. Dabei fand eine starke venöse Blutung nach aussen Statt, und gleichzeitig eine beträchtliche Ergiessung von Blut in die ganze weiche Umgebung der Wade. Vrf. beschloss sofort die Heilung hier ohne erneuerten Verband zu versuchen, wie solche von Larrey (in seinen chirurg. Denkwürdigkeiten) in einem Falle mit Glück ausgeführt worden war. Der Verband blieb 22 Tage lang unberührt liegen, trotz der Geschwulst, welche nach 4 Tagen wieder sank, trotz des Durchschlagens einer puriformen blutigen Flüssigkeit durch die Verbandstücke, und trotz des Erscheinens von Maden, welche durch Aufträufeln von Campfergeist beseitigt wurden. Als derselbe nach dieser Zeit eröffnet ward, war die grosse Wunde fast vernarbt und die Knochenenden sehr gut mit geringer Callusbildung vereinigt, ohne dass irgend eine Verkürzung des Unterschenkels Statt hatte. Nach 7 Wochen verrichtete Pat. bereits wieder seine Geschäfte als Steinarbeiter.

Nr. XIV.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837. Mitgetheilt von Dr. Casper. (Fortsetzung). 3) Das Krankenhaus in München. Nach einer kurzen Angabe der nationellen Verschiedenheiten der Krankenhäuser Europa's geht Verf. zu dem Münchens über, das nach ihm unter den deutschen Anstalten

einen entschieden hohen Rang einnimmt, und wohl nur durch Eleganz und wirklichen Luxus vom Hamburger, durch materielle Grösse vor Allem vom Wiener und dann vom Berliner Krankenhause übertroffen wird. Hier, wie in allen deutschen Hospitälern, waltet der Kranke als Hauptsache vor, während in den englischen die Operation, und in den französischen der Todte für das Wichtigste gehalten wird. Alle Requisite einer wohl verwalteten Anstalt, Trennung des nothwendig zu Trennenden, grosse Reinlichkeit, ausgezeichnete Helligkeit der nicht zu grossen Säle und aller übrigen Räume, Ordnung im innern Dienst, finden sich hier vor, und dessen einziger Fehler dürfte vielleicht nur die gar nicht unbedeutende Entfernung von der Stadt seyn, — ein Uebelstand, der auch und in noch höherm Grade in Berlin, und ganz vorzüglich in Wien hervortritt. — Schliesslich erwähnt Verf. noch, dass er einem klinischen Umgange im Krankenhause bei Herrn M. R. Prof. Ringeis und Prof. Wilhelm beigewohnt habe, wobei besonders des letztern, als eines von Eifer für seine Stellung als clinischer Lehrer durchdrungenen Mannes, ruhmvoll gedacht und dabei bemerkt wird, dass Hr. Prof. Wilhelm sich noch immer entschieden zu Gunsten der nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis ausspricht. (Fortsetzungen folgen.)

Ueber den Monatsfluss und einige denselben befördernde Mittel. Mitgetheilt von Dr. Krieg, pract. Arzt in Merseburg. Nachdem Verf. die Gründe*) für den Ursprung des Menstrualbluts aus den Gefässen der Vaginalschleimhaut angegeben und ge-

*) Sie sind folgende: 1) Man hat Fälle von Hydrometra und noch häufiger solche von *Cancer uteri clausus* beobachtet, ohne dass die Menstruation gestört worden ist; 2) in einzelnen Fällen von *Blennorrhoea uteri* dauerte der Monatsfluss regelmässig fort; 3) wo durch abnorme Verschliessung der Geschlechtswege der Blutabfluss verhindert wurde, traten nie Symptome von einer Ausdehnung des Uterus durch das angehäufte Blut ein, immer war es nur eine Atresie der Scheide, die dann auch durch eine leichte Operation schnell beseitigt wurde; 4) nicht selten sind auch Schwangere menstruirt, und andere bekommen ihre Regeln erst nach einer Conception; 5) im jungfräulichen Zustande sind die Gebärmutterwände sich so nahe, dass sie sich fast überall berühren, und das Orificium ist völlig geschlossen, ja selbst bei ganz jungen, erst wenige Monate alten Mädchen ist schon die Reinigung beobachtet worden; 6) weibliche Thiere sondern in der Brunstzeit einen blutigen Schleim ab, welcher bei der Länge und horizontalen Richtung der Scheide gewiss nicht aus dem Uterus stammt; 7) in einem von Dr. Blexon erzählten Falle (s. Froriep's neue Notizen 1837. Bd. I. S. 350.) wurde der Uterus auf rohe Weise mit seinen Anhängen exstirpirt, und dennoch wurden die Regeln durch einen monatlich eintretenden Blutfluss ersetzt.

zeigt hat, dass, wie pathologische Schleimhautproducte, auf disponirte Schleimhäute wieder übertragen, überall als Keimgifte wirken, so auch an das critische Vaginalsecret ein Contagium gebunden sey, und zwar ein flüchtiges, als dessen Träger der während der Menstrualperiode aus den Geschlechtstheilen ausströmende eigenthümliche Dunst erscheine; theilt derselbe hierauf folgende Fälle mit, welche die ansteckende*) Kraft der Menstrualabsonderung darthun sollen. 1) Im Juli 1832 nahm Vf. ein 18jähriges Mädchen in Behandlung, welche angeblich durch übermässiges Tanzen ihre Regeln gestört hatte, so dass sie anfangs sparsam, und bald gar nicht wiederkehrten, während die Symptome der Suppression, besonders zur Menstrualzeit, sehr heftig wurden. Auffallend war insbesondere das häufige, übermässig laute Kollern und Poltern im Unterleibe, welches durch den Genuss von Flüssigkeiten noch verstärkt wurde. Pat. begehrte zur Ader zu lassen, liess sich jedoch überreden, noch einmal die Verschlimmerung ihres Zustandes abzuwarten, und während derselben mit irgend einem gesunden aber menstruirenden Mädchen zusammen zu schlafen. Da sich ein solches zur Zeit nicht vorfand, schlief Pat. bei ihrer 30jährigen bereits seit 5 Jahren verheiratheten Schwester**), worauf nach der 2ten Nacht der Blutfluss eintrat, und es auch hinfort regelmässig blieb. 2) Ein chlorotisches und bereits sehr sieches, vorher blühendes Mädchen hatte sich, ihrer Angabe nach, ihr Uebel wahrscheinlich dadurch zugezogen, dass sie zur Verschönerung ihres Teints längere Zeit hindurch reichlich Essig trank. Pat. erhielt 3 Wochen lang ein Pulver aus *Rheum*, *Ferr. limat.*, *Magnes.* und *Elaeosach. Macid.*, und schlief dann bei einer derben, wohlmenstruirten Magd, was jedoch keine weitern Folgen hatte, als dass der Vaginalschleim einzelne Blutstreifen zeigte. Drei Wochen später benutzte dieselbe eine zweite Bettgenossin, und siehe da, nach der 3. Nacht stellte sich der Blutfluss ein. 3) Ein 18jähriges Mädchen war wegen Bleichsucht erfolglos behandelt worden; der leucophlegmatische Zustand nahm fortwährend zu, die Regeln blieben aus, und statt derselben fand reichliche Leucorrhoe Statt. Pat. wurde verdriesslich, und zu zornmüthigen Auf-

---

*) An die ansteckende Kraft der Menstrualausdünstung glaubten auch schon die ältern Aerzte, wie die von Schurig aufgeführten Zeugnisse beweisen; vrgl. auch Fr. Hoffmann, Clavis Schroederiana, Halae 1681. p. 662.

**) Verf. fand mehr als einmal, dass die Infection am leichtesten unter Schwestern (Blutsverwandten) erfolgte; eine Thatsache, die sich auch bei manchen Epidemieen wiederholt.

wallungen geneigt. Verf. liess jetzt die Kranke mit ihrer ältern, sehr blühenden Schwester zur passenden Zeit zusammenschlafen, und darauf brachen sofort in der 1. Nacht die Menses hervor. Ein Pulver aus *Secale corn.*, *Limat. Martis* und *Elaeosach. Juniper.* beschloss die Cur*).

Noch stellte Verf., durch die Aehnlichkeit des Geruchs von *Chenopodium olidum* mit der Vaginalausdünstung bestimmt, einige Versuche mit dieser Pflanze an. Er liess sich aus dem frisch ausgepressten Safte dieser mittelst Digestion mit Weingeist eine *Essentia Chenopod.* bereiten, und gab diese theils rein, theils in Verbindung mit *Tr. Ferri muriatici* in 5 Fällen von Störungen der Sexualfunction, und zwar bei folgenden mit entschieden günstigem Erfolge: 1) Ein 20jähriges kräftiges Landmädchen hatte sich, indem sie, während die Regeln bevorstanden, einen Bach durchwatete, eine heftige Menstrualcolik zugezogen, welcher später als sonst, ein spärlicher Ausfluss folgte. Zur nächsten Menstruation fühlte sich das Mädchen sehr krank, so dass sie das Bett hüten musste, und unter heftigen Leibschmerzen floss ein dünner Schleim, dem erst nach mehreren Tagen Blutabgang nachfolgte. Dieses Mädchen liess nun Vrf., als die Regeln wieder bevorstanden, alle 2 Stunden 30 Tropfen *Ess. Chen.* in gewärmten Bier nebst einem einfachen Fussbade gebrauchen, worauf bald ein allgemeiner Schweiss eintrat, mit Nachlass der Unruhe im Unterleibe und schmerzlosem Eintritte des Blutflusses. Pat. verbrauchte gegen 6 Drachmen *Ess. Chenop.* — 2) Einem Mädchen, welche vor 5 Monaten „verschlagen" zu haben angab, blieben die Menses aus, wozu sich auch noch ausser den bekannten Erscheinungen der Suppression, die regelmässig exacerbirte, eine ausgeprägte Bleichsucht gesellte. Pat. erhielt 16 Tage lang früh und Abends 30 Tropfen *Ess. Chenop.* Als hierauf wieder die schmerzhaften Vorboten eintraten, wurden Dampfbäder für die Genitalien gemacht, und während die letztern einen etwas scharfen Schleim absonderten, erschien zugleich der Urinabgang trübe und dunkel, und erregte ein empfindliches Brennen. Blutabgang erfolgte jedoch nicht; dieser trat erst zur nächstfolgenden Periode ein, nachdem Pat. 14 Tage vorher täglich 3 Mal 30 Tropfen einer Mischung von 3 Theilen *Ess. Chenop.* mit 1 Theile *Tr. Ferri muriat.* genommen hatte. — 3) Ein 19jähriges scrophulöses,

---

*) Nach Verf. dürfte es auch zweckmässig seyn, in dergleichen Fällen diese Wirkung direct und auf dem kürzesten Wege durch Inoculation hervorzurufen, indem man ein mit frischem Menstrualblut getränktes Schwämmchen in die Scheide einbringt, oder wenigstens zwischen den Lefzen befestigt.

seit der Kindheit an Strabismus und Schwerhörigkeit leidendes Mädchen litt an profuser Leucorrhoe, besonders zur Menstrualzeit, und schmerzhaften, aber fruchtlosen Anstrengungen der Natur, diese Function wiederherzustellen. Pat. gebrauchte die im vorigen Falle angewandten Mittel nebst Wachholder-Räucherungen, worauf sich binnen wenigen Wochen die Menses in normaler Weise einfanden. — In den 2 andern Fällen, dem einen von unzulänglicher Menstruation mit nervösem Kopfschmerz und dem andern von Hysterismus, brachte die *Ess. Chenop.* keine andere Wirkung, als vermehrte Harnsecretion hervor.

Nr. XV.

Ueber Herzwunden und Blutextravasate in der Brusthöhle. Mitgetheilt von Dr. C. Steifensand, pract. Arzte in Crefeld. (Mit dem Preise der Redaction der Wochenschrift gekrönte Abhandlung. Vgl. das Aprilheft des vorlieg. Jahrgs. uns. Repert. S. 93.). Ein raufsüchtiger 20jähriger Webergeselle erhielt am 16. Sept. 1837 Abends 10 Uhr einen Stich, wahrscheinlich mit einem Messer, in die Brust, worauf er noch etwa 100 Schritt weit ging, und dann seinen Cameraden mit den Worten „ich bin gestochen" in die Arme fiel. Er wurde von Blut triefend nach seiner ¼ Stunde weiten Wohnung gebracht, wo der sogleich herbeigeholte Chirurg über die 1 Zoll lange Wunde, die sich rechts neben dem Sternum zwischen der 3. und 4. Rippe, schräg nach unten verlaufend, befand und bereits zu bluten aufgehört hatte, einen Druckverband anlegte, und eine antiphlogistische Arznei verordnete. Es vergingen jetzt mehrere Tage, ohne dass sich, grosse Unruhe und starken Durst abgerechnet, etwas Besonderes zeigte, namentlich hatte weder Beklemmung noch Respirationsstörung Statt, als plötzlich am 20. bei der Bewegung auf den Nachtstuhl eine Blutung eintrat, die, obschon wieder durch erneuerten Verband gestillt, doch bald und mehrmals wiederkehrte, so dass nun noch der Verf. (am 22. Nachmittags) zu Rathe gezogen ward. Dieser fand Pat. platt auf dem Rücken liegend, blass, ganz pulslos, mit kalten Extremitäten und mühsamer Respiration. Der Herzschlag war nur dem angelegten Ohre wahrnehmbar, wobei mitunter eigenthümliche, kurz abgebrochene Metallklänge gehört wurden. Im Gesichte drückte sich grosse Gemüthsunruhe aus; Pat. war ganz bei sich und klagte über Beklommenheit. Aus der Wunde kam schwarzes Blut, welches bei Bewegung oder Druck auf die Brust stärker hervorquoll; beim Sondiren drang man nicht in die Brust ein, son-

dern stiess bloss auf den rauh anzufühlenden Rippenknorpel. Verf. hielt die Verhütung fernerer Verblutung für die Hauptindication, und liess desshalb, bei Anempfehlung der allerstrengsten Ruhe, den Druckverband erneuern. Pat. konnte jedoch jene nicht beobachten, und so starb er schon am 23. früh 8 Uhr, als er sich eben bewegte, um seine Lage zu ändern. Die Section zeigte die rechte Brusthöhle ganz mit flüssigem, dunklem Blute (etwa 3 Maass) angefüllt. Der Stich war durch den 4ten Rippenknorpel der rechten Seite hindurchgegangen, hatte die *Art. mammariae int.* quer durchschnitten, und war durch den Herzbeutel hindurch in den rechten Vorhof des Herzens, nahe am Uebergange in den rechten Ventrikel eingedrungen. Die Wunde des Herzbeutels war 3''' lang, die im Vorhofe 2'''. Die Lunge dieser Seite erschien ganz collabirt und nach oben gedrängt.

Fragt man im eben erzählten Falle, in welchem ein Kranker mit so schwerer Verwundung des Herzens und der innern Brustarterie, und bei so bedeutender Blutung fast volle 8 Tage ohne besondere Brust-Beschwerden zubrachte, nach der nächsten Ursache des Todes, so kann dieselbe nur in den, hier gewiss mehr als die Hälfte der im ganzen Körper befindlichen Blutmasse betragenden Blutverlust gesetzt werden, wodurch dem Herzen die Kraft und das Material zur Ausübung seiner Function benommen wurde. Zwar war auch die Respiration sehr beeinträchtigt, indem die rechte Lunge wegen des ergossenen Blutes zu functioniren ganz ausser Stande war; allein dieses geschieht auch da, wo durch Krankheit die Lungensubstanz bedeutend vermindert ist*); das Leben besteht dessenungeachtet dabei aber ziemlich gut fort, wie solches auch aus vielen Fällen der Art bekannt ist, und zum Beweis auch noch vom Verf. ein solcher angeführt wird. — Nicht so verhält es sich aber in andern Fällen von Herzwunden, wo nur ein verhältnissmässig unbedeutender Blutverlust gefunden wurde. Mehrere Aerzte haben die Ursache des Todes hier dem Drucke des

*) Dem Ref. will diese Vergleichung nicht recht passend scheinen, da Verf. hier ein wichtiges Moment, die langsame Art der Entstehung, übersehen hat. Die Wirkung auf den Organismus ist aber eine ganz andere, je nachdem Organe dieses nach und nach, oder plötzlich in ihrer Function gehemmt werden; ja allmählig sich entwickelnde Störungen, z. B. der Lungen durch Phthisis, können, wie Verf. auch richtig bemerkt, lange und selbst bei ziemlichen Wohlbefinden fortbestehen, wozu die Erklärung in den Gesetzen der Gewohnheit zu suchen ist, während bei weit minderen, aber plötzlich erfolgenden Eingriffen das Leben schnell zu Grunde geht. Sollte nun dieses Moment hier keiner Berücksichtigung werth seyn? —

in den Herzbeutel ergossenen Blutes auf das Herz zugeschrieben, und zum Beweise hierfür die spontanen Zerreissungen des Herzens angeführt, welche auch bei geringem Blutergusse einen plötzlichen Tod herbeiführen. Verf. läugnet nicht den hemmenden Einfluss des Blutergusses auf die Function des Herzens, glaubt aber nicht, dass der Druck hier der alleinige Grund des plötzlichen Todes sey, da abgesehen davon, dass wir nicht wissen können, ob die Zerreissung gerade im letzten Augenblicke Statt gefunden habe, wohl in den meisten Fällen längere oder kürzere Symptome von krankhaften Affectionen des Herzens oder des Körpers überhaupt vorausgegangen, und ausserdem die Zerreissung der Herzsubstanz jedenfalls noch ein besonderes Leiden, sey es abnorme Beschaffenheit derselben, oder sehr gewaltsame Erschütterung des Lebensheerdes, voraussetzt *). Noch weniger lässt sich aber von diesem Drucke der plötzliche Tod da erklären, wo durch ein äusseres Werkzeug gleichzeitig der Herzbeutel verwundet und geöffnet ist. Das in den Herzbeutel ergossene Blut kann hier durch die Wunde in die Brusthöhle ausfliessen, und ist ja der mit der Wunde communicirende Theil der Brusthöhle auf seine grösste Ausdehnung ganz mit Blut angefüllt, so möchte der Tod dann wohl mehr von dem Blutverluste in einem daher entstehenden Anfalle von Ohnmacht erfolgen, als durch den Druck des Blutes auf das Herz, zumal da ohnehin dieses ausserordentlich grossen Druck auszuhalten und zu überwinden vermag, wie die Fälle von Herzbeutelwassersucht beweisen, in denen die ergossene Flüssigkeit mehrere Pfund, ja in einem von Corvisart selbst 8 Pfund betrug **). — Die meisten Herzwunden haben

---

*) Einige haben die starke Erschütterung des Nervensystems durch solche Verletzung des Herzens als die unmittelbare Todesursache angesehen, wogegen sich aber fragen lässt, warum dieser plötzliche Tod so selten bei mechanischen Verwundungen des Herzens vorkomme? —

**) Einen merkwürdigen Fall von Herzverwundung bei einem Bauer, dem ein beladener Wagen über die Brust gegangen war, erzählt Cathcart Lens (s. Froriep's neue Not. Bd. II. Nr. 20.). Der Verwundete klagte, als er aufgehoben wurde, etwas über Schmerz und Schwäche, konnte aber wiederum, seitwärts auf dem Wagen sitzend, noch 1 Stunde lang selbst lenkend weiter fahren. Da er zufällig in die Nähe eines Spitals kam, so wollte er gleich diese Gelegenheit benutzen, um sich untersuchen zu lassen; er ging hinein, legte sich aufs Bett und verschied, als er sich umwendete, plötzlich. Bei der Section fand sich, dass ein Theil der 5. Rippe in den rechten Vorhof eingedrungen war, und die Wunde im Herzbeutel noch ausfüllte, aus der des Herzens aber herausgegangen war, wodurch vielleicht nach Lens der plötzliche Tod veranlasst wurde; eine Annahme, die Verf. jedoch für zu gewagt hält.

indessen keinen augenblicklichen Tod zur Folge. In den von Olivier (*Dict. de Méd.* T. 8. Art. *Plaies du coeur*) gesammelten 54 Fällen von penetrirenden Herzwunden erfolgte bei den 29 Wunden des rechten Ventrikels (2 abgerechnet) der Tod zwischen dem 4. und 28. Tage der Verwundung; dagegen ereignete sich derselbe in den 12 Fällen von Wunden des linken Ventrikels nur bei 3 nicht augenblicklich, nämlich beim ersten nach ½ Stunde, beim zweiten nach 49 Stunden und beim dritten erst mit dem 10. Tage. Ueberhaupt ergiebt sich aus denselben, dass die Verwundungen der linken Kammer am häufigsten einen augenblicklichen Tod verursachen, während die der Vorhöfe nicht so schnell tödtlich, und die der rechten Kammer, welche am meisten (ihrer Lage nach vorn wegen) vorkommen, die am wenigsten von schnellem Tode begleiteten sind, wovon (nämlich hinsichts der grössern oder geringern Gefahr der Tödtlichkeit) als Ursache die verschiedene Beschaffenheit der Wandungen hinsichtlich ihrer Dicke und Muskelschichtung anzusehen ist, wie Olivier, Sanson und Dupuytren (Verletzungen durch Kriegswaffen, aus dem Franz. von Kalisch, S. 522.) dargethan haben. — Wenn nun nach diesen Erfahrungen der Eintritt des Todes nach penetrirenden Herzwunden so sehr verschieden ist und sich darüber nichts eststellen lässt, so fragt es sich nun, ob solche Herzwunden überhaupt den Tod, wenn auch erst als späte Folge, nothwendig nach sich ziehen; denn bekanntlich hat man sie früher für unbedingt tödtlich gehalten, und diese Meinung auch noch in die neuesten Lehrbücher der gerichtlichen Medizin übergetragen. Nach Vrf. hat man mit Recht diese unbedingte Tödtlichkeit in neuerer Zeit bestritten, indem man sich auf Erfahrungen und Thatsachen stützt, die sowohl bei Menschen als Thieren beobachtet worden. Freilich sind diese Erfahrungen leider erst nach dem Tode der Individuen gewonnen worden; denn nach am lebenden Menschen gemachten Beobachtungen hierüber zu vollkommener Gewissheit zu gelangen, ist, wegen Schwierigkeit der Feststellung der Diagnose der Herzwunden, unmöglich, doch reichen sie hin, die Möglichkeit der Heilung nicht nur oberflächlicher, sondern auch penetrirender Herzwunden zu erweisen. So beobachtete Randoll (Froriep's Notizen 1830. Nr. 584.) einen Negerknaben, der nach einem in die Brust erhaltenen Schrotschusse noch 2 Monate und 6 Tage lebte. Bei der Section fand man im rechten Ventrikel 3 und im rechten Vorhofe 2 Schrotkörner, auch das Herz hin und wieder etwas abnorm beschaffen, aber die Lunge so entzündet und zerstört, dass der Tod wahrscheinlich mehr

von hier aus erfolgt war. Latour (*Histoire phil. et méd. de causes essent. et prochaines des hémorrhagies.* T. I. 75.) sah einen Soldaten, welcher noch 6 Jahre nach einer Schusswunde der Brust lebte, und bei dem die Flintenkugel in der Substanz des rechten Ventrikels nah an der Herzspitze gefunden wurde. Dass kleinere penetrirende Stichwunden des Herzens ohne Nachtheil ertragen werden, beweist die von Searle bei der Cholera angewandte Acupunctur, und hat sich hiervon auch Vrf. durch Versuche an Thieren überzeugt; bei letztern kommen aber Verwundungen des Herzens und fremde Körper in demselben sehr häufig vor, wie Albers in Clarus und Radius's Beiträgen zur pract. Heilk. Bd. 1. S. 393. nachgewiesen hat. — Lässt sich hiernach also die Möglichkeit der Heilung von nicht nur oberflächlichen, sondern auch penetrirenden Herzwunden als gewiss annehmen, so fragt es sich nun, wie man in Fällen von muthmasslicher Herzverwundung hinsichtlich der Behandlung zu verfahren habe. Dass hier zur Erzielung eines solchen Resultats, der Schliessung der Wunde des Herzens, eine directe Kunsthülfe nicht möglich sey, leuchtet von selbst ein; alles ist vielmehr hier der Natur zu überlassen, und dem Arzte bleibt nur die Sorge über, dafür zu sorgen, dass jene nicht durch innere oder äussere Hindernisse (die vorzüglichsten liegen in der Natur des Herzens selbst) an ihrem Heilungsprozesse gestört werde. Vor allem hat der Arzt darauf zu achten, dass die Thätigkeit des Herzens und der Andrang des Bluts gemässigt werde, welches durch die strengste geistige und körperliche Ruhe, und durch die eingeschränkteste Diät erzielt werden muss. Vorzüglich ist es die hier fast immer in hohem Grade obwaltende Gemüthsunruhe, die um so nachtheiliger wirkt, und hier um so schwieriger zu entfernen ist, als gerade das Gefühl der Angst und des Schreckens hier in der Herzgegend vorzüglich seinen Sitz hat und daher nicht immer Folge des Blutergusses ist. Das Verfahren Dupuytren's bei dem Herzoge von Berry, dem der rechte Ventrikel durchstochen war, und dem wegen Erstickungsgefahr die Wunde alle 2 Stunden geöffnet und auch noch zur Ader gelassen ward, verdient daher auch keineswegs alle Billigung; denn es wurde dadurch der Blutverlust und somit die Gefahr nur vermehrt, indem die entleerte Stelle der Brust alsbald wieder durch neuen Zufluss des Blutes angefüllt wurde, der oben mitgetheilte Fall aber lehrt, dass die Brusthöhle der einen Seite ganz mit Blut ausgefüllt seyn kann, ohne dass unmittelbare Erstickung erfolgt. Der Bluterguss aus dem Herzen wird aber auch nicht eher aufhören, bis die mit dessen Wunde

correspondirende Brusthöhle ausgefüllt ist, wodurch dann dem fernern Blutaustritte durch das Blut selbst vorgebeugt wird. Es ist daher auch ganz falsch, die Menge des in die Brust ergossenen Blutes, auch welchem Grunde es auch geschehen möge, sogleich vermindern zu wollen, da hierdurch nur der Tod beschleunigt werden kann. Im Widerspruche mit seinem Verfahren empfiehlt Dupuytren desshalb auch, sobald als möglich die äussere Wunde zu schliessen, und erst dann, wenn man mittelst ruhigem Verhalten und Diät dahin gelangt ist, dass die innere Blutung sistirt worden, sich mit dem Blutextravasate in der Brust zu beschäftigen, die zu dessen Entleerung erforderliche Operation aber so spät als möglich zu unternehmen. Die Aderlässe anlangend, welche derselbe so oft, als es die Vorsicht erlaubt, zu wiederholen vorschreibt, so empfiehlt Vrf. vielmehr hier sehr umsichtig zu Werke zu gehen, indem in Fällen, wo der Bluterguss und Verlust, wie in dem oben mitgetheilten, sehr bedeutend ist, der Tod dadurch (aus Inanition) nur beschleunigt werden kann. — Was man von Verschliessung der Herzwunde durch Blutgerinnsel gesagt hat, hält Verf. für leere Träumerei. Das Blut, indem es allmählig durch Absorption seiner Flüssigkeit beraubt wird, zieht sich allerdings zu einem festen Gebilde zusammen, welches aber mit seinen Umgebungen vermöge plastischer Bildungskraft seines Faserstoffs in organische Verbindung eingeht, und nichts mit der todten Concretion des gerinnenden Blutes gemein hat. Die Wunden des Herzens vernarben gewiss eben so, wie anderwärts, durch plastische Ausschwitzung. Die Spuren des Blutextravasats werden aber mit der Zeit immer mehr schwinden, und am Ende nur noch in einem etwas veränderten und verdickten Gewebe der Hautgebilde kaum zu erkennen seyn, wie diess auch die Versuche an Thieren von Barthelemy und v. Gräfe bewiesen haben. In den natürlichen innern Höhlen seröser Häute bleibt das Blut allerdings wegen des geringern Aufsaugungsvermögens lange flüssig, worin auch der Grund liegt, dass man in schon ältern Hämatocelen flüssiges und dickes, dem geronnenen ähnliches Blut gefunden hat, dasselbe wird aber mit Unrecht im lebenden Körper ein geronnenes genannt, da ein Gerinnen nur ausserhalb des Körpers oder im Tode statt haben kann*). — Wie anderwärts

*) Wohin jene faserstoffigen und nach den Bronchialverzweigungen geformte Concretionen gehören, wie sie nach Hämoptysis beobachtet wurden (Auswurf häutiger Concremente ohne Croup von Casper; siehe diese Wochenschrift 1836. Nro. I.) bleibt zweifelhaft; Verf. glaubt jedoch, dass auch hier zu deren Bildung eben sowohl die Auf-

wird also auch hier das in die Brusthöhle ausgetretene Blut allmählig bis auf einen kleinen Rest seiner festen Bestandtheile zusammenschwinden, welcher sich an den Wänden der Höhle ablagert, und hier im schlimmsten Falle Verwachsungen eingeht und veranlasst. Einen besondern und Gefahr bringenden Reitz anzunehmen, welchen derselbe auf die Pleurasäcke ausüben könnte, dazu ist kein Grund vorhanden, und eben so werden auch Verwachsungen unbeschadet der Respiration ertragen. Da nun hiernach ein Blutextravasat in der Brust an und für sich keine Gefahr nothwendig mit sich führt, und dasselbe längere Zeit flüssig bleibt, so ist es rathsam mit dessen Entleerung nicht zu eilen, ja in den Fällen, wo der innere Bluterguss nicht sehr bedeutend ist, lieber ganz zu unterlassen, und von der Natur allein die Absorption desselben zu erwarten. In dem Maasse, als diese Statt hat, wird auch die comprimirte Lunge sich nach und nach wieder ausdehnen, und somit der durch das Extravasat etwa herbeigeführte Nachtheil verschwinden. — Ueber die Operation der Paracenthese der Brust hat man hinsichtlich der dabei durch das Eindringen der Luft entstehenden Gefahr viel gestritten. Die Einen halten dasselbe für gefährlich, die Andern hingegen nicht nur für unschädlich, sondern selbst für nothwendig, um die Stelle der Flüssigkeit einzunehmen, so dass erstere demnach das Extravasat nur successive oder zu wiederholten Malen zu entleeren rathen, während diese es auf einmal total entleert haben wollen. Nach Vrf. wirkt die Luft allerdings schädlich, jedoch weniger durch directen Reitz, als durch die Zersetzung und Verderbniss der Flüssigkeit, welche durch sie befördert wird. Da man aber bei grossen Ergiessungen schwerlich die ganze Masse auf einmal entfernen kann, so ist es gewiss wichtig, bei der Operation darauf zu achten, dass die Stelle der Flüssigkeit nicht durch äussere Luft, statt durch die sich wieder erweiternde Lunge ausgefüllt werde. Diese Ausdehnung der Lunge zu ihrem früheren Volumen kann aber nur allmählig geschehen, und somit kann auch die Entleerung nur successive Statt finden. Auf diese Weise hat Vf. auch in 2 Fällen von Empyem der linken Brust ohne weitere Hülfe, als dass die Geschwulst geöffnet und dann cataplasmirt wurde, die Heilung der Natur und Zeit überlassen, welche dann auch nach allmähligem und monatelangen Ausfliessen eines guten Eiters glücklich von Statten ging.

K..n.

---

saugung der Bronchialwände, als die Ausscheidung und Exhalation des Serums nach Aussen das Ihrige beitrage.

Practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie; herausgegeben von Dr. C. G. Pfaff, ordentl. Prof. der Med. und Chemie zu Kiel u. s. w. Neue Folge. Dritten Jahrganges 11. und 12. Heft. (Ausgegeben im Februar 1838.) 8 Bogen.

A. Arzneiwissenschaft.

I. Bemerkungswerthe Krankheitsfälle von Dr. A. W. Neuber in Apenrade. S. 1—27.

1) ***Wasserfenchel in der entzündlichen Lungensucht.*** Ein 20jähriges Mädchen von entschieden phthisischem *Habitus* litt seit längerer Zeit an Kurzathmigkeit, die bei der geringsten körperlichen Bewegung, namentlich beim Steigen, auffallend zuzunehmen pflegte, ferner an Husten, der sie fast beständig plagte, meistens trocken, zuweilen aber auch mit einem eiterartigen oder blutigen Auswurfe verbunden war, ausserdem an hysterischen, nicht selten in clonische Krämpfe und Bewusstlosigkeit übergehenden Zufällen und regelmässig des Abends sich einstellenden Fieberbewegungen. Von ihrem Arzte nach der Ansicht von Brandis, dass zwischen der entzündlichen Lungensucht und der Harnruhr eine grosse Verwandtschaft stattfinde, behandelt, erhielt sie fette Speisen, zum Getränk eine Abkochung von isländischem Moose in Milch, ausserdem gegen ihre hysterischen Beschwerden Biebergeil und Abends Mohnsaft, lezteren jedoch wegen darauf eintretender Verschlimmerung des Brustleidens nur kurze Zeit. Im Januar 18 . . kam sie in die Behandlung des Verf.'s. War auch ihr Zustand um diese Zeit im Allgemeinen erträglich zu nennen, so dauerte doch der Husten mit eiterartigem Auswurfe fort, ja am 24. März wurde dieser von Neuem blutig, ohne dass diese Erscheinung mit dem Monatsflusse, welcher erst vor 14 Tagen völlig regelmässig Statt gehabt, in irgend einer Beziehung zu stehen schien. Bisher hatte Verf. die Behandlungsweise des früheren Arztes beibehalten. Da sich indess am 24. April zu dem Bluthusten noch Krämpfe gesellten, verordnete er ausserdem noch den Wasserfenchel, 3 Mal des Tages zu gr. 10. p. d. und liess denselben, da er äusserst günstig einzuwirken schien, den ganzen Sommer hindurch fortbrauchen, worauf Pat. mit Eintritt des Herbstes als völlig hergestellt aus der Cur entlassen werden konnte.

2) *Scorbutischer Speichelfluss.* Ein allen Vermuthen nach durch heimliche Sünden ausgemergelter, 18jähriger Mensch von hagerer Statur, der schon seit Jahren mit einem eiterartigen Ausflusse aus dem linken Ohre (wahrscheinlich scrophulöser Natur) behaftet war, bekam, angeblich von freien Stücken, einen Speichelfluss; gleichzeitig schwollen ihm die Halsdrüsen an, an Zunge und Zahnfleisch entwickelten sich dunkelrothe Blattern und Geschwüre, und der Hauch des Mundes verbreitete einen aashaften Gestank; Fieber fehlte. Verf. verordnete zum Ausspülen des Mundes ein *Infus. Salv.*, innerlich ein *Infus. Fol. Senn.* mit Mittelsalz, welches Infusum jedoch bald wegen all zu starker Wirkung ausgesetzt werden musste, später aber, nachdem die Darmausleerungen durch Opium beschränkt worden waren, doch wieder, nur in schwächerer Gabe verabreicht wurde. In den *Hals*, der von einem Kräuterkissen bedeckt gehalten wurde, liess Verf. der angeschwollenen Drüsen halber die *Tinct. Meconii simplex* einreiben, das bisher gebrauchte Mundwasser mit einer Abkochung von ½ Unze Salbey und ½ Unze *Scordium* auf 8 Unzen Colatur mit einem Zusatze von 2 Unzen Myrrhenhonig vertauschen, innerlich *Ammon. acetic.* mit Campher nehmen. Hierauf trat baldige Besserung ein, die Salivation hörte nach wenigen Tagen ganz auf, auch die übrigen Zufälle minderten sich bedeutend und als Pat. noch ein *Collutorium* von 2 Unzen *Spir. Cochlear.*, 1 Dr. *Extr. Cascarill.* und 1 Dr. *Extr. Myrrh.* gebraucht hatte, war er bis auf den Ohrenfluss, welcher unverändert fortdauerte, geheilt.

3) *Ein veraltetes Gichtgeschwür am Beine*, nebst nicht näher angegebenen Brust- und Unterleibsbeschwerden beobachtete Vrf. bei einer 60jährigen armen Frau. Nachdem mancherlei Mittel, unter diesen auch der berühmte Frahm'sche Balsam, ohne merklichen Erfolg gebraucht worden waren, entschloss sich Verf. zur Anlegung einer grossen Fontanelle, und liess dabei von einer gesättigten Abkochung des *Lign. Guajac.*, 4 Unzen *L. Guaj.* auf eine Flasche Rückstand, 2stündlich einen Tassenkopf voll trinken. In der That heilte nun auch das Geschwür, während gleichzeitig die Brustaffection durch *Sulph. antim. aur.*, die Unterleibsbeschwerden durch Abführungen aus *Calomel* und *Jalappe* gehoben wurden.

4) *Lebersucht (Infarcten) durch Löwenzahn, in Extract- und Salatform geheilt.* Ebengenanntes, noch mit einem trocknen Husten complicirtes Uebel, an welchem ein 40 Jahr alter Landmann litt, hob Verf. nach erfolglosem Gebrauche von mancherlei auflösenden, ausleerenden und auswurfbefördernden Mitteln in dem Zeitraume von etwa einer Woche, indem er

er den Kranken täglich 4 Mal 1 Esslöffel voll von einer Mischung aus halbflüssigem Graswurzel- und Löwenzahnextract (von jedem 2 Unzen) und 8 Unzen Pfeffermünzwasser nehmen, nebenbei aber noch fleissig Salat von jungen Blättern des Löwenzahns (*Leontodon Taraxacum*) essen liess.

5) *Wundseyn der Kinder* (*Intertrigo*). *Anscheinend schädliche Wirkung der Bleimittel.* Zur Vorsicht in Verordnung von Bleimitteln bei ebengenanntem Uebel dürfte folgender Fall mahnen. Ein, erst ein Vierteljahr altes Mädchen war an den Geschlechtstheilen und in deren Umgebung wund geworden. Man liess sie desshalb innerlich Jalappe und Magnesia, äusserlich eine Auflösung von 20 Gr. Bleizucker in 4 Unz. Rosenwasser brauchen, vertauschte jedoch letztere am 1. April nach 4tägiger Anwendung mit einer schwächeren Solution von 8 Gr. Bleizucker in 8 Unz. *Aq. Rosar.* Darauf begann am 12. desselb. Mon. das Kind zu fiebern und wurde am 13. von Eclampsie befallen. Diese wurde zwar schnell durch *Antispasmodica* gehoben, das Fieber jedoch dauerte fort. Nun erschienen am 17. unter Hinzutritt von Dyspnöe einige pockenartige Pusteln, die nach 2 Tagen wieder verschwanden, worauf am 20. der Tod erfolgte. Da indess der eben berichtete Fall gerade während einer Pockenepidemie vorkam, so möchte die Vermuthung, dass hier eine nicht zur vollständigen Entwickelung gelangte Blatternansteckung stattgefunden und vielleicht die nächste Todesursache abgegeben habe, Viel für sich haben.

6) *Tödtlicher Blutsturz*, *anscheinend von Wurmreitz veranlasst.* Ein 3jähriger Knabe hatte, nachdem mehrere Spulwürmer von ihm gegangen waren, vom 12. bis 20. April 2 Mal eine Latwerge aus 6 Dr. *Rad. Valer.* ½ Dr., *Rad. Jalapp.* 15 Gr., *Ferr. muriat.* 1 Unz., *Oxymel. squillit.* und die erforderliche Menge *Syr. simpl.*, 3 Mal täglich zu 1 Theelöffel voll und am 22. ein Pulver aus 3 Gr. Calomel und 10 Gr. Jalappe bekommen, als sich am 30. genannt. Mon. ein anscheinend krampfhafter Husten einstellte, durch den eine grosse Menge Blut ausgeworfen wurde. Pat. erhielt deshalb sogleich 1½ Gr. Moschus nebst ¼ Gr. Opium p. d., zum Getränk Wasser mit Sauerhonig. Nichtsdestoweniger dauerten am 1. Mai Husten und Blutauswurf fort, ohne dass Temperatur und Färbung der Haut eine Veränderung zeigten, nur der Puls war klein und schnell. Hierauf wurden 2granige Moschuspulver ohne Mohnsaft und eine Mischung aus 1 Dr. *Elix. acid. Haller.* und 30 Tropfen *Tinct. Opii simplex,* zur Nahrung Fleischbrühe verordnet. Doch konnte dem Kinde von den Pulvern nur ein einziges, von den Tropfen nur 20 beigebracht werden, da es be-

reits in der Nacht vom 1. zum 2. Mai starb. Eben desshalb musste auch die von einem berühmten Arzte beliebte Anwendung eines kalt bereiteten Aufgusses aus 1½ Dr. Färberröthe zu 8 Unzen Colatur mit 2 Dr. Erdschierlings-Dicksaft unterbleiben.

7) *Eine sehr schnelle Wirkung der Eisenbäder zur Bezwingung einer in Folge eines starken Blutverlustes während der Entbindung und eingeschlagenen schwächenden Behandlung, im Wochenbette entstandenen Bleichsucht* sah Verf. bei einer Frau mittlern Alters, indem dieselbe nach fruchtloser innerlicher Anwendung von Eisenmitteln schon durch wenige lauwarme Stahlbäder völlig hergestellt wurde.

8) *Verlarvtes Wechselfieber in Form eines Unterleibs- (Ganglien-) Typhus.* Ein 20jähriges Dienstmädchen erkrankte am 9. August unter Erscheinungen, die zwar ein Wechselfieber vermuthen liessen, diess jedoch nicht deutlich beurkundeten und erhielt, da die Zunge sehr belegt erschien, ein Brechmittel. Darauf klagte sie über Brustschmerz und bekam an verschiedenen Theilen des Körpers einen in rothen Flecken bestehenden Ausschlag, der jedoch bald wieder verschwand. Die nun verordneten Mittel bestanden in einer Salmiakmischung mit Campher, später in einer Abführung von Calomel und Jalappe, worauf sich das Befinden der Kranken zwar vorübergehend besserte, den 14. aber ein nervöser Zustand sich entwickelte, indem Pat. unruhig wurde, irre redete, beständig die Bewegung des Kauens machte, einen kleinen, schwachen Puls und kalt anzufühlende Gliedmassen bekam und über Kopf- und Leibschmerz klagte u. s. w. Verf. verordnete 2stündlich 2granige Moschuspulver, Clystiere mit 20 Gr. Campher und 2 Unz. Weineissig, spanische Fliegen auf die Waden, Senfteige an die Fusssohlen, Tags darauf eine Einreibung von 9 Unz. flüchtigen Liniments und 2 Dr. *Tinct. Cantharid.* in den Unterleib, innerlich wegen mangelnder Leibesöffnung alle Stunden einen Esslöffel voll Mandelöl. Ein *Infus. rad. Valer.* mit *Tinct. Castor.* musste bald wieder ausgesetzt werden, da es den Leibschmerz und das Irrereden nur steigerte, und man kehrte daher zu den Fortgebrauche des Moschus und Mandelöles zurück. Weiterhin nahm man noch lauwarme Bäder und wegen des immer noch ausbleibenden Stuhlganges Clystiere von Chamillenaufguss und Leinöl zu Hülfe. Dennoch erfolgte erst am 24, eine reichliche Ausleerung mit offenbarer Erleichterung. Den 25. kam es wieder zu einem Anfalle von Intermittens, der sich nach 2 Tagen wiederholte und immer deutlicher aussprach, so dass an dem Wiedervorhandenseyn des Wechselfiebers nicht mehr

gezweifelt werden konnte. Pat. erhielt deswegen zunächst eine Abkochung von 1 Unz. *Chin. reg.* auf 8 Unz. Colatur mit 3 Dr. Salmiak (alle Stunden 1 Esslöffel voll), welche sie 5 Mal hinter einander nahm, dann 24 Pulver, von denen jedes aus ½ Dr. Nelkenwurzel und 10 Gr. Salmiak bestand, ebenfalls alle Stunden eines und, als das Fieber aufgehört hatte, zum Beschlusse der Cur 2 Mischungen, eine aus ½ Unz. *Extr. Chamomill.*, ½ Unz. Salmiak und 8 Unz. Pfeffermünzwasser, stündlich zu 1 Esslöffel voll, die andere aus 1 Unz. Fieberkleeextract, 2 Dr. Eisensalmiak und 8 Unzen Pfeffermünzwasser, 3 Mal täglich zu 1 Esslöffel voll. — Dieser Fall erscheint dem Vrf. deshalb besonders beachtenswerth, weil 1) nachdem mehrere Tage lang ein nicht deutlich entwickeltes Wechselfieber Statt hatte, dieses, ohne zu vollständiger Ausbildung zu gelangen, sich gänzlich verlor, um einem sogenannten Ganglientyphus Platz zu machen, der seinerseits wieder verschwand als das Wechselfieber zurückkehrte; 2) weil eben erwähnter Typhus durch Baldrian und Biebergeil offenbar verschlimmert wurde, dagegen er Moschus selbst in grösseren Gaben sehr gut vertrug; 3) weil das nach der mehr negativen Behandlung mit Mandelöl und erweichenden Clystieren wiederkehrende Wechselfieber nicht durch Anwendung der China in Pulverform, sondern nach vorgängigem Gebrauche der Abkochung derselben durch die Nelkenwurzel in Verbindung mit Salmiak unterdrückt wurde, ohne einen Rückfall zu machen (indem Verf. der Ansicht ist, dass die plötzliche Unterdrückung des Wechselfiebers durch China in Substanz und durch Chinin als die hauptsächlichste Ursache der häufigen Rückfälle betrachtet werden müsse).

9) *Verschluckte Stecknadel.* Ein gesundes, vollsaftiges Mädchen von 20. Jahren hatte am 4. Juni 1809 eine Stecknadel von mittlerer Grösse verschluckt und darauf in der Gegend des Magenmundes äusserst heftige Schmerzen bekommen. Verf. am 5. Morgens um 4 Uhr zu ihr gerufen, verordnete einen Aderlass, Ruhe in liegender Stellung und schleimiges Getränk mit einem Zusatze von Salpeter. Hierauf liessen zwar die Schmerzen in der Magengegend allmählig nach, kehrten aber am 8. nach einer unvorsichtigen Bewegung in ihrer früheren Heftigkeit zurück. Nun gab N. einen Gran Mohnsaft mit ½ Dr. Salpeter und liess die Magengegend mit warmen Umschlägen aus gleichen Theilen Chamillenblumen und Bilsenkraut in Milch gekocht bedecken, womit, da die Schmerzen sich minderten, aber doch nicht ganz aufhörten, in den nächsten Tagen fortgefahren wurde. Um aber die Nadel wo möglich aufzulösen oder wenigstens abzustumpfen und dadurch unschädlicher zu

machen, liess Verf. das bisher genommene schleimige Getränk mit einer Mischung von ½ Unze Salpetersäure und 4 Unzen Himbeersyrup stark säuern. In der That verloren sich hierauf auch die Schmerzen bis zum 23. fast ganz. Von einem Abgange der Nadel aber durch den After wurde trotz eines zum Beschlusse der Cur gereichten Abführmittels Nichts bemerkt, sey es nun, weil man den Stuhlgang nicht sorgfältig genug untersucht hatte oder weil die Nadel ganz oder zum grösseren Theil durch das *Acid. nitric.* zerstört worden war.

10) *Entzündung und Krampf nach der Entbindung. Gute Wirkung Kämpf'scher Darmbäder (Clystiere) in Verbindung mit grossen Gaben des versüssten salzsauren Quecksilbers.* Eine seit 8 Tagen von einem todten Kinde entbundene Wöchnerin niederen Standes, bei der zwar bisher die Lochien gehörig geflossen seyn sollten, sich aber noch keine Spur von Milchabsonderung gezeigt hatte, erkrankte am 20. Dcbr. 1809 an Schmerzen in der sehr empfindlichen Gebärmuttergegend, so wie an krampfhaften und gastrischen Zufällen, weshalb Verf. zunächst ein Brechmittel und ein erweichendes Clystier und darauf alle Stunden 1 Esslöffel von einer Mischung aus 2 Dr. *Tinct. Castor.*, ½ Dr. *Tinct. Opii crocat.*, 7 Unz. *Aq. Chamomill.* und 1 Unz. *Syr. simpl.* nehmen liess. Da indess Schmerzen und Krämpfe unter grosser Beklemmung und häufigem Erbrechen die ganze Nacht hindurch fortdauerten und der Unterleib immer empfindlicher wurde, hielt Verf. einen Aderlass für angemessen, der aber auch nur vorübergehende Erleichterung brachte. Die Haut blieb nach wie vor trocken. Unter diesen Umständen verschrieb Verf. 2granige Calomelpulver mit einem Zusatze von 1 Gr. Campher und ½ Gr. Opium (2stündlich ein Stück zu nehmen) nebst einer Saturation von 1 Dr. *Kali carbon.* auf 1½ Unz. *Acet. vin.*, 1½ Unz. *Aq. Menth. pip.* und ½ Unz. *Syr. de Alth.* (halbstündlich zu 1 Esslöffel) ausserdem zu äusserlichem Gebrauche eine Einreibung in den Unterleib von 2 Unz. *Linim. volat.* mit 2 Dr. *Tinct. Opii crocat.* Wiederholte Clystiere bewirkten eben so wenig Stuhlgang wie die im Anfange gegebenen. Doch kam es nach abermaligem Schüttelfroste zu einem Schweisse, mit dessen Eintritte alle Beschwerden nachliessen. Nichtsdestoweniger verlief die nächstfolgende Nacht sehr unruhig, der Leib trieb auf und wurde von Neuem schmerzhafter, Oeffnung fehlte noch immer. Verf. verordnete darum Clystiere aus einem Aufgusse von 1 Unze Chamillenblumen und ½ Dr. Tabaksblätter auf 3 Unzen Colatur mit 1 Unz. Leinöl, 2 Dr. Asand und ½ Dr. bernsteins. flüss. Ammonium und da auch diese den gewünschten Erfolg nicht hatten, innerlich eine Mi-

schung von 2 Unzen Mandel- und 2 Unzen Ricinusöl, halbstündlich 1 Esslöffel voll, worauf endlich am Abend desselben Tages mehrere sehr übelriechende Oeffnungen eintraten, ohne dass jedoch die Unterleibsschmerzen nachliessen. Auf eine Gabe von 2 Gr. Calomel und Opium und fleissigen Genuss kalten Wassers wiederholten sich die Stuhlausleerungen. Dennoch brachte Pat. die darauf folgende Nacht abermals fast gänzlich schlaflos zu und beklagte sich bei gespanntem und zuweilen aussetzenden Pulse und bräunlich belegter, etwas trockener Zunge über grosse Angst und Beklommenheit, wobei zwar der Leibschmerz, der sich Nachmittags mehr nach der hart anzufühlenden und angeschwollenen Lebergegend hinzog, etwas nachgelassen zu haben schien, die Lochien dagegen zu stocken begannen. Verf. verordnete nun ein Infusum von 6 Dr. *Rad. Valer.* auf 8 Unz. Colatur mit 1 Dr. *Aether. sulph.* (stündlich zu 1 Esslöffel), Bähungen von warmen Wasser mit Franzbranntwein über den Unterleib, zum Getränk Wasser mit etwas Franzbranntwein, ausserdem Einspritzungen von einer Abkochung aus ana ½ Unz. *Conium maculatum* (Erdschierling), *Rad. Alth.* und *Flor. Chamomill.* zu 9 Unz. Colatur (2stündlich den 3. Theil warm in die Gebärmutter einzuspritzen) und eine Einreibung von 2 Unzen *Ungt. Hydrarg. ciner.* und 1 Unze *Linim. volat.* in die Lebergegend, später statt des Baldrianaufgusses 2granige Calomelpulver. Inzwischen wurden Nachts 11 Uhr bei höchst veränderlichem, bald vollem, bald kleinem Pulse die Schmerzen fast unerträglich, so dass an Schlaf nicht zu denken war, liessen jedoch mit Ausnahme der Lebergegend, welche in gleichem Grade schmerzhaft blieb, gegen Morgen bedeutend nach, Leibesöffnung hatte nicht Statt. Da Pat. sich hartnäckig weigerte, ferner Arznei zu nehmen, beschränkten sich die ärztlichen Verordnungen auf den Fortgebrauch der genannten Einreibungen und Bähungen, so wie auf Anwendung dreier Senffussbäder und zweier mit Campher bestreuten Vesicatore, von denen das eine in den Nacken, das andere in das rechte *Hypochondrium* gelegt, beide aber später mit einem Gemisch aus 2 Unz. Königssalbe und ½ Dr. span. Fliegenpulver verbunden wurden. Höchstwahrscheinlich nur der von Neuem eingetretenen Verstopfung war es zuzuschreiben, dass die Nacht darauf sämmtliche Krankheitserscheinungen sich abermals steigerten, weshalb sich Pat. doch bewegen liess, einige Löffel von dem schon früher verordneten Mandel- und Ricinusöl zu nehmen, die auch wirklich, obschon ohne merkliche Erleichterung, mehrere braungefärbte, übelriechende Stühle bewirkten, worauf die Schmerzen mehr den Charakter von Nach-

wehen annahmen und sich einige Tropfen Blut aus der Gebärmutter ergossen. Zwanzig Tropfen von einer Mischung aus 1 Dr. *Aeth. sulph.* und ½ Dr. *Tinct. Opii simplex,* alle Stunden gegeben, bewirkten einigen Nachlass der Schmerzen und einen leichten Schlaf. Tags darauf zeigte der Zustand keine grosse Veränderung. Pat. erhielt nun von einer Mischung aus 6 Unz. Weintrank und 2 Dr. Borax das erste Mal einen halben Tassenkopf, dann alle Stunden 1 Esslöffel voll, dazwischen 3-stündlich 60 Tropfen von einer Auflösung von 1 Dr. *Extr. Aconit.* und 1 Unze *Vin. Antim.*, zugleich ein Fussbad von Chamillenaufguss, wonach sich 4 braungefärbte Stuhlausleerungen und mehrmaliges Erbrechen einstellten, während dessen die Schmerzen jedes Mal vermehrt wurden. Am andern Morgen versicherte die Kranke, gar nichts mehr von Schmerz zu fühlen und klagte nur über grosse Schwäche, wobei die Zunge feucht und rein, der Puls häufig und weich geworden war. Am Abend desselben Tages, grade 7 Tage nach dem letzten Fieberanfalle, stellte sich ein abermaliger Fieberparoxysmus ein, der die ganze Nacht hindurch anhielt. Es machten sich von Neuem Schmerzen im Leibe bemerkbar, die in den nächstfolgenden 14 Tagen unter abwechselnden Fieberbewegungen bald zu, bald abnahmen, ja bald ganz verschwunden zu seyn schienen, jedoch immer und immer, bald mehr, bald weniger heftig, bald in der Leber-, bald in der Ledengegend wiederkehrten, während dem, je nach der Ansicht des Verf.'s über die besondere Natur des Schmerzes oder auch je nach den Schwankungen des Allgemeinbefindens mannichfache Mittel gebraucht wurden. So erhielt Pat. am 29. Decbr. nach dem erwähnten Wiedereintritte des Fiebers ein Decoct von 1 Unz. brauner China und ½ Unz. Baldrian auf 12 Unz. Colatur mit 1 Unz. *Syr. Cort. Aur.* (2stündlich eine halbe Tasse voll); den 31. 3 Mal täglich ein 3graniges Calomelpulver, äusserlich zur Einreibung in die Lebergegend das schon angegebene Gemisch von *Ungt. neapol.* und *Linim. volat.*; den 2. Januar 2stündlich 2 Esslöffel voll von einer Mischung aus 2 Unzen *Natr. sulph.*, 2 Dr. *Nitr. dep.*, 8 Unz. *Aq. Flor. Samb.* und *Gr.* 10. *Castoreum,* nebenbei zum Getränk Fliederthee und vegetabilische Kost; den 3. Jan. (an welchem Tage die Frau grade 3 Wochen entbunden war) wegen doch möglicherweise zu erwartenden Eintrittes des Monatsflusses keine Arznei, sondern nur Fussbäder (die indess den beabsichtigten Erfolg nicht hatten); am 4., nachdem bei ziemlichen Wohlbefinden ein pustulöser Ausschlag über den ganzen Körper zum Vorschein gekommen war, 2stündlich 1 Esslöffel voll von einer Mixtur aus 5 Gr. *Camph.*, 2 Unz. *Aq.*

Flor. Samb., 2 Unz. *Liq. Minder.* und die erforderliche Menge *Gumm. arab.*; den 5. 8 Blutegel an die Schaamlefzen; den 7. wegen überhandnehmender Schwäche alle Stunden einen Esslöffel von einem Aufgusse von ½ Unze *Rad. Caryophyll.*, 2 Dr. *Rad. Valer.* zu 4 Unz. Colatur mit 1 Dr. *Aeth. sulph.*; den 8. zur Beschwichtigung der offenbar krampfhaften Schmerzen alle Stunden 30 Tropfen von einer Mischung aus 2 Dr. *Tinct. As. foetid.*, 1 Dr. *Tinct. Castor.* und 1 Dr. *Ammon. succin.*; den 10. esslöffelweise eine Mischung aus 2 Dr. Asand, 1 Eigelb, 4 Unz. Chamillenaufguss, 1 Dr. bernsteinsaurem Ammonium und 1 Unz. Zuckersyrup, zur Einreibung in die mittlerweile schmerzhaft gewordene Lendengegend und den linken Schenkel ein Gemisch aus 1 Unz. *Ungt. de Alth.*, 2 Dr. *Opium*, 2 Dr. *Camphora*, 2 Dr. *Amon. pyr.-oleos.* und 3 Dr. *Ol. Terebinth.* Eine an diesem Tage wegen steter Fortdauer der Schmerzen unternommene Untersuchung durch die Scheide ergab einen unvollkommenen Muttervorfall, der sogleich zurückgebracht und, da das Einlegen eines Pessarium durchaus nicht gelingen wollte, durch erhöhte Steisslage zurückgehalten wurde, worauf die Schmerzen fast augenblicklich nachliessen. Nachdem dies geschehen, bekam die Kranke täglich ein erweichendes Clystier, überdies warme Umschläge von in Milch und Wasser gekochten Chamillen, und Fliederblumen über den Unterleib, innerlich eine Abkochung von ½ Unz. rohen Kaffee's zu 2 Tassen Colatur auf 4 Mal. Inzwischen erreichte den 13. die Schwäche einen höchst bedenklichen Grad, der Athem wurde schnell, kurz und keuchend, die Stimme schwach, der Puls, der bisher gespannt gewesen war, weich, im Unterleibe, namentlich in der rechten Seite, deutlich Schwappung wahrnehmbar, der Stuhlgang fehlte. Unter solchen Umständen hielt Verf., nachdem er zur Unterstützung der sinkenden Lebenskraft zwei 2granige Moschuspulver hatte nehmen lassen, für räthlich, den *Merc. dulc.* in starken Gaben zu verordnen. Er verschrieb desshalb 6 Pulver, von dem jedes 6 Gr. des ebengenannten Mittels enthielt und liess dieselben binnen 12 Stunden verbrauchen. In dieser Zeit entleerte die Kranke 2 Mal eine braune Flüssigkeit, die mit weissen, geronnener Milch ähnlichen Flocken vermischt war. Hierauf minderte sich der wieder sehr heftig gewordene Schmerz, der Puls verlor an Frequenz und füllte sich mehr. Von nun an verband Verf. das Calomel mit *Sulph. antim. aurat.* (lezteres zu 2 Gr. auf die einzelne Gabe); da dies aber auch nur unbedeutende Darmausleerungen hervorbrachte, später noch mit 5 Gran *Rad. Jalapp.*, wobei er einen Aufguss von ana 1 Unze weissen Andorns, Erdschierlings, Pfeffermünze,

Chamillen- und Fliederblumen und $1\frac{1}{2}$ Unze weisser Seife auf 16 Unzen Colatur zu fünf Clystieren verwenden liess, die der Kranken mit dem ausgezeichnetsten Erfolge gegeben wurden, so dass sie am 16. Hoffnung zur Herstellung gewährte, die bisher mehr als zweifelhaft gewesen war. Es wurde daher sowohl mit den Pulvern als Clystieren fortgefahren, wobei sich das Befinden fortwährend besserte und in der Nacht zum 17. allein 5 Stuhlausleerungen erfolgten. Indess wurde am 18. der Gebrauch der Clystiere ausgesetzt, da der Schmerz und die Geschwulst im Leibe gänzlich verschwunden, die Esslust gut war, musste jedoch nach einem von Seiten der Kranken begangenen Diätfehler sehr bald wieder angeordnet werden, so wie es auch wegen von Neuem eingetretener Stuhlverhaltung der Wiederholung der mehrerwähnten Pulver bedurfte. Nichts destoweniger hatte bis zum 24. der Gesammtzustand der Kranken solche Fortschritte zur Besserung gemacht, dass sie bereits ein gelindes Roborans, eine Mixtur aus 2 Dr. *Extr. Marub. alb.* und 2 Dr. *Extr. Centaur. min.* mit 3 Unz. *Aq. Menth. pip.* erhalten und den 11. Febr. als völlig hergestellt aus der Cur entlassen werden konnte. — In therapeutischer Hinsicht verdient ausdrückliche Berücksichtigung, dass Pat. im Verlaufe der Krankheit 250 Gran Calomel und davon allein vom 14. bis 18. Januar, also binnen 4 Tagen, 196 verbrauchte, ohne Speichelfluss oder sonst einem unangenehmen Zufall zu erleiden. Am Schlusse seines Berichts bereuet Verf., dieses heroische Mittel nicht früher angewendet zu haben, bekennt aber offen, dass er dem, von dem entzündlichen Grundleiden abhängigen Krampfzustande eine zu selbstständige Bedeutsamkeit beigelegt habe und dadurch in seinem Verfahren irre geleitet worden sey. Seiner Ansicht nach beruhte der beschriebene Krankheitsfall von Anfang an auf einer entzündlichen Reitzung des Bauchfelles, das bald in diesen, balb in jenen Theilen ergriffen wurde, zuerst unstreitig in dem mit der Gebärmutter in Verbindung stehenden, dann in dem den Darmcanal umgebenden Theile, bis die entzündliche Reitzung sich auch auf die Leber und die Psoasmuskeln ausbreitete, und stellenweise sich bis zu wirklicher Entzündung mit Ausschwitzung von Flüssigkeit in die Unterleibshöhle steigerte. Die sich hinzugesellenden Fieberbewegungen und Krämpfe hatten augenscheinlich nur eine symptomatische Bedeutung. Critische Erscheinungen waren nicht wahrzunehmen, sondern die endliche Entscheidung schien lediglich durch Arzneiwirkung herbeigeführt worden zu seyn.

II. Bemerkungen über die Epidemie der Influenza oder Grippe in den ersten Monaten des Jahres 1837 in Süderdithmarschen; mitgetheilt von I. G. Michaelsen, Dr. med. et chir. und pract. Arzt zu Meldorf. S. 27—44.

Die Witterung in den beiden dem Ausbruche der Epidemie vorhergehenden Monaten November und December 1836, und zwar zunächst die des November zeichnete sich durch ihre ausserordentliche Veränderlichkeit, ungewöhnliche Wärme, häufigen Regen, starke, oft orkanartige und von schweren Gewittern begleitete Stürme aus, wobei der Stand des Barometers und Thermometers eben so oft wechselte. Dasselbe gilt vom December. Weit beständiger dagegen war der Januar 1837 und noch mehr der Februar, namentlich in seiner ersten Hälfte. Trotz der ungewöhnlichen, sich hauptsächlich durch grosse Veränderlichkeit charakterisirenden Witterung, welche nicht bloss in den Monaten Novbr. und Decbr., sondern das ganze Jahr 1836 hindurch geherrscht hatte, dauerte jedoch der schon in den vorhergegangenen Jahren bemerkte auffallend gute Gesundheitszustand fort, so dass, besonders in den Sommermonaten, kaum von einer Krankheits-Constitution die Rede seyn konnte. Die einzige, allenfalls sich bemerkbar machende, war die catarrhalisch-rheumatisch-gastrische, die indess doch zu der so allgemeinen Verbreitung der später hervortretenden Prädisposition zur Grippe wesentlich beigetragen haben dürfte. Das Miasma dieser fand daher einen für seine Aufnahme gewissermassen schon vorbereiteten Boden und hatte eine weit allgemeinere und heftigere Epidemie zur Folge als im Sommer 1833, wo die Krankheit bei höchst beständiger, warmer und trockener Witterung ausbrach. Dass Lezteres unter solchen äusseren Verhaltnissen geschehen konnte, scheint zu beweisen, dass die Entstehung der Grippe, ausser der allgemeinen prädisponirenden Luftconstitution noch ein Agens erfordere, dessen Wesen uns allerdings bis jetzt noch unbekannt ist. Hierdurch, so wie durch die, die Grippe stets begleitende, vom Nervensysteme ausgehende allgemeine Schwäche unterscheidet sich diese von dem gewöhnlichen Catarrhalfieber. Man kann daher sagen, dass die Erscheinungen des gewöhnlichen Catarrhs mit der eigenthümlichen Affection des Nervensystems die Grippe zusammen setzen. Hinsichtlich der Symptome kam die in Rede stehende Epidemie im Ganzen mit der des J. 1833 überein, nur mit dem Unterschiede, dass dieselben bei ersterer durchgehends heftiger waren. Die Krankheit befiel meistens plötzlich, machte einen sehr schnellen Ver-

lauf und entschied sich in der Regel durch einem allgemeinen, oft sehr reichlichen und viele Stunden anhaltenden Schweiss, der durchaus nicht gestört werden durfte, wenn nicht augenblicklich ein Rückfall erfolgen sollte. Sie pflegte eine längere Zeit andauernde Schwäche und eine ungewöhnliche Empfindlichkeit der Haut gegen den Wechsel der Temperatur, so wie grosse Neigung zu Erkältungen zu hinterlassen. Zum Theil vermöge der individuellen Constitution des Kranken folgte der Grippe zuweilen ein intermittirendes Uebel entweder als regelmässiges Quotidian- oder Tertianfieber oder als halbseitiger, merkwürdigerweise immer an der linken Seite vorkommender Gesichtsschmerz mit intermittirendem Typus, Affectionen, die in dem *Chinin. sulph.* stets ein sicheres Heilmittel fanden. Ferner führte die Krankheit nicht selten Störungen der Menstruation herbei, insofern sie dieselbe meistens zu reichlich oder zu lange fliessen machte. Alte Leute brachte sie in Gefahr, eine Lungenlähmung zu erleiden oder wassersüchtig zu werden. Im Allgemeinen gestattete jedoch die Krankheit eine sehr günstige Prognose. Die wenigsten Kranken suchten ärztliche Hülfe, fast alle behalfen sich mit schweisstreibenden Hausmitteln, mussten jedoch, wenn sie schnell davon kommen wollten, 1—2 Tage das Bett hüten. Im Verhältniss zu der ungemein grossen Zahl von Kranken starben nur sehr wenige. Am gefährlichsten schien die Krankheit Schwindsüchtigen und solchen mit phthisischer Anlage. In therapeutischer Hinsicht bestand die Hauptindication in möglichst baldiger Hervorbringung der critischen Diaphorese durch leichte antiphlogistische, diaphoretische Mittel. Eine allzuschwächende Behandlung musste sorgfältig gemieden werden.

III. Erfahrungen über Revaccination von **August Wilhelm Neuber**, Dr. der Mediz., Chirurg. und Philosophie, in Apenrade. S. 44—77.

Die von dem Verf. zwar nur in mässiger Anzahl, aber mit desto grösserer Sorgfalt angestellten und theilweise in Tabellenform mitgetheilten Beobachtungen über den in Frage gestellten Gegenstand haben ihn von der Wahrheit folgender Sätze überzeugt: 1) Weder die Menschen- noch die Kuhpocken gewähren völlige Sicherheit gegen neue Ansteckung durch die Vaccine. Die grössere Hälfte aller derer, welche die Menschenblattern überstanden haben oder geimpft worden sind, behält Empfänglichkeit für die Revaccination, und zwar dürften von 100 Vaccinirten 59 Ansteckungsfähigkeit für die Menschenblattern bewahren (40 für die ächten, 19 für die mo-

dificirten). 2) Die Zahl der Impfstiche kann im Allgemeinen als gleichgültig für den Erfolg angesehen werden, doch verspricht allerdings eine grössere Anzahl von Stichen eine grössere Wahrscheinlichkeit des Erfolgs. 3) Eine Vaccienblatter schützt gegen eine zweite Ansteckung eben so sehr als mehrere, ja viele. 4) Stark punctirte Vaccinenarben bieten mehr Bürgschaft gegen neue Ansteckung als schwach punctirte, zellige oder zerrissene, undeutliche und mangelnde Narben. 5) Die Empfänglichkeit für Revaccination wächst im Allgemeinen mit der Länge des Zeitraumes, der zwischen der Vaccination und Revaccination verflossen ist. 6) Anscheinend unvollständige Vaccineblattern schützen in demselben Grade gegen neue Ansteckung als anscheinend vollständige, vorausgesetzt, dass sie die gehörige Umfangsröthe haben. 7) Die Revaccination von Revaccinirten scheint wenigstens in der ersten Generation eben so wirksam zu seyn als die Revaccination von Vaccinirten. 8) Der durch Vaccination von Revaccinirten gewonnene Vaccinestoff scheint zum Revacciniren eben so tauglich als der durch erste Vaccination erhaltene. 9) Das weibliche Geschlecht besitzt eine grössere Empfänglichkeit für die Revaccination als das männliche. 10) Die Empfänglichkeit für dieselbe nimmt mit der Zunahme der Lebensdauer zu.

IV. Aus einem Briefe des Herrn Dr. Michaelsen in Meldorf an den Herausgeber. Ueber Heilkraft des mineralischen Magnetismus und über einige Ursachen, warum die Vaccination nicht immer den erwarteten Schutz gewährt. S. 77—81.

Verf. versuchte in zwei Fällen die Anwendung des mineralischen Magnetismus und beide Male mit dem besten Erfolge. In dem einem Falle gelang es ihm, einen chronischen Kopfschmerz arthritischer Natur, der bisher allen nur möglichen Mitteln Trotz geboten hatte und zuweilen einen solchen Grad von Heftigkeit erreichte, dass er Zuckungen der Gesichtsmuskeln herbeiführte, diesen, so wie auch die Zuckungen durch anhaltendes Streichen mit einem 4 Pfund tragenden Magnete fast augenblicklich zu beschwichtigen. In dem zweiten Falle wurde eine heftige *Neuralgia pectoris* rheumatischen Ursprungs durch dasselbe Mittel ebenfalls beträchtlich gemindert. —

Ein Fall von ächten Menschenblattern, der einen jungen, als Kind von 6 Wochen geimpften Menschen von 19 Jahren betraf und tödtlich endete, gibt dem Verf. zu nachstehenden Bemerkungen rücksichtlich der Vaccination Veranlassung. Als ein Grund der nicht allgemein sich bewährenden Schutz-

kraft der Vaccine dürfte wohl der Mangel an Berücksichtigung anzuklagen seyn, den man sich bisher bei Ausübung der Vaccination hinsichtlich der Entwickelungsperioden des Organismus hat zu Schulden kommen lassen. Die einzelnen Entwickelungsperioden scheinen nämlich jedes Mal solche Veränderungen in dem Organismus hervorzubringen, dass dadurch die Schutzkraft einer vorher unternommenen Vaccination ganz oder wenigstens zum Theil wieder aufgehoben werden und von Neuem Empfänglichkeit für das Menschenblatterngift entstehen kann. Vrf. glaubt demnach, dass der Mensch, um völlig gegen die Menschenblattern geschützt zu seyn, wenigstens 4 Mal im Leben vaccinirt werden müsse, das 1. Mal im ersten Lebensjahre, das 2. Mal nach Vollendung des ersten Zahnens, das 3. Mal nach vollbrachten Zahnwechsel, das 4. Mal nach dem Eintritte der Pubertät. Ein anderer Grund der unzureichenden Zuverlässigkeit der Vaccination liegt offenbar in der nachlässigen Ausführung derselben und den zu grossen Impfdistricten, denen ein Arzt unmöglich mit der nöthigen Sorgfalt vorstehen kann.

V. Berichterstattung des Dr. Marcus in Hadersleben über einem in seiner Behandlung sich befindenden Fall von Varioloiden. S. 81—84.

Ein Mann von einigen 30 Jahren, der Tags zuvor in einer Familie gewesen war, in welcher mehrere Personen an Varioloiden darnieder lagen, erkrankte am 26. März 1837 unter dem Gefühl von Unwohlseyn und Abgeschlagenheit in allen Gliedern, Kopfschmerz und Druck in den Präcordien, wobei die Zunge dick belegt erschien, der Appetit gänzlich fehlte, von Zeit zu Zeit Aufstossen erfolgte, der Geschmack im Munde bitter und unangenehm, der Durst vermehrt, der Puls accelerirt war, und erhielt deshalb sogleich ein Emeticum aus *Tart. stibiat.* und *Rad. Ipecac.*, worauf er nicht nur eine Menge Galle wegbrach, sondern auch mit offenbarer Erleichterung mehrere Stuhlgänge bekam. Am 27. zeigte sich die Zunge zwar schon um Vieles reiner, auch der Druck in den Präcordien und die Abgeschlagenheit in den Gliedern hatten nachgelassen, allein der Kopf war noch immer eingenommen, der Puls fieberhaft, der Durst sogar gesteigert. Verf. verordnete darum eine Mixtur aus 2 Dr. *Kali carbon.* mit der erforderlichen Quantität *Succ. Citr. rec. expr.* saturirt auf 3 Unz. *Aq. Flor. Chamomill.* und ½ Unz. *Syr. de Alth.*, alle 1½ Stunden zu einem Esslöffel voll, zum Getränk eine Kirschensuppe. Den 28. hatte das Fieber fast ganz aufgehört, mit der Arznei wurde fortgefahren. Am 29. konnte Pat. bereits einige Stunden ausser

dem Bette zubringen. Allein noch an demselben Tage kamen eine Menge rother Stippen im Gesichte und am Oberkörper zum Vorschein, die Verf. am andern Morgen sogleich für Blattern erkannte. Da der Mann sich indess sonst ganz wohl fühlte, erhielt er keine Arznei. Um jedoch wo möglich die weitere Verbreitung der Krankheit zu verhüten, untersagte Verf. den Hausgenossen, da diese von einer Revaccination nichts wissen wollten, alle und jede Communication mit dem Kranken, und sorgte für Erhaltung einer reinen und mehr kühlen Luft, indem er sowohl in das Krankenzimmer selbst als auch auf die Hausflur einen Eimer mit Chlorkalkauflösung stellen und von Zeit zu Zeit mit einer Chlorkalksolution sprengen liess. Bei Abfassung vorstehenden Berichts befand sich Pat. fortwährend wohl und die im Gesicht und am Oberkörper befindlichen Blattern waren im *Stad. suppurationis*, einige jedoch auch schon in der Abtrocknung begriffen, während die mittlerweile auch an den untern Extremitäten zum Vorschein gekommenen in ihrer Entwickelung noch zurück waren.

VI. Die Wunder der Homöopathie, arithmetisch betrachtet von Dr. Neuber. S. 84—91.

Ein Aufsatz, der vom arithmetischen Standpunkte aus das Irrige und die Unzulässigkeit der homöopathischen Verdünnungstheorie beweist, und für diejenigen, welche mit der homöopathischen Literatur nur in etwas vertraut sind, nur Bekanntes enthält, da ähnliche Berechnungen schon früher geliefert worden sind. Nach vorliegender soll die zur Trillionsten Verdünnung erforderliche Wassermasse 2583 Billionen, 127238 Millionen und 462871mal mehr Cubikmeilen als der Ocean Tropfen enthalten.

VII. Heilung eines seit 10 Monaten bestandenen Bruches des Schenkelhalses; von Steffens, Arzt in Reinfeld. S. 91—98.

Ein 21 J. alter Mensch von kräftigem muskulösen Körperbau, hatte das Unglück gehabt, im Mai 1836 mit einer beinahe 40 Fuss hohen Buche, auf die er gestiegen war, um Behufs ihrer Fällung einen Strick an sie zu befestigen, zu Boden zu fallen, und war seit der Zeit von verschiedenen Aerzten verschieden behandelt worden. Im Januar 1837 erhielt der Verf. Auftrag, ihn zu untersuchen und in Behandlung zu nehmen. Pat. hatte ein blasses, abgezehrtes Ansehen und klagte darüber, dass er seit ungefähr 9 Wochen von

äusserst heftigen, eine gewisse Periodicität zeigenden Kopfschmerzen geplagt werde, und öfters, wenn er sich räuspere, hellrothes mit Schaum untermischtes Blut auswerfe, dabei war sein Puls gereitzt, gespannt und frequent, die Respiration natürlich, die Zunge aber weisslich belegt, der Appetit gänzlich unterdrückt, der Durst vermehrt. Ausserdem fand sich bei genauer Besichtigung seines Körpers an der linken Seite des Brustkorbes, welche bei der Percussion einen klangvollen Ton ergab und durch das Stethoscop nichts Abnormes wahrnehmen liess, an der 7ten und 8ten Rippe Callusbildung. Ferner war die linke untere Extremität um die Hälfte ihres Umfanges angeschwollen, dunkelblau gefärbt, um reichlich 2 Zoll verkürzt, mit der Ferse über dem Knöchel des rechten Beines gelegen und eiskalt anzufühlen. Gleichzeitig hatte Pat. weder Gefühl in derselben noch die Kraft, sie zu bewegen, und bewegte er sich ja mit Hülfe zwei Krücken von der Stelle, so schleppte er das Bein hinter sich drein. Indess liess sich das Glied doch bis zu seiner gehörigen Länge ausdehnen, verkürzte sich aber mit dem Nachlasse der Extension sogleich wieder in seine vorige Lage. Legte Verf., während ein Gehülfe die Gliedmasse extendirte und sanft rotirte, die eine Hand auf den *Trochanter major* und fixirte er mit den Fingern der andern den Knochenkopf im Acetabulum, so vernahm er deutlich ein crepitirendes Geräusch und es schien ihm, als ob der Trochanter, statt sich im Kreise zu bewegen, wie auf einem Zapfen sich drehe. Schmerzen empfand der Verletzte nur bei einer ziemlich starken Beugung des Schenkels nach oben und innen gegen das Becken zu. Dieser Befund liess keinen Zweifel obwalten, dass hier eine *Fractura colli femoris* mit vollkommener Paralyse der ganzen Gliedmasse Statt habe, wobei freilich ungewiss blieb, ob der Bruch nur innerhalb oder nur ausserhalb der Gelenkkapsel vorhanden. Doch machte es die sehr bedeutende Gewalt, welche auf das Gelenk eingewirkt hatte, höchst wahrscheinlich, dass die Fractur zum Theil innerhalb, zum Theil ausserhalb der Kapsel stattfinde. Die Kopfschmerzen hielt Verf. für rein nervös, den von Zeit zu Zeit sich einstellenden Blutauswurf aber für Thromben (Blutpfröpfe), welche sich nach Zerreissung einzelner Lungenblutgefässe immer von Neuem bildeten, was um so wahrscheinlicher war, als dem Verletzten unmittelbar nach dem Hinabfallen mit dem Baume eine beträchtliche Menge Blut aus Mund und Nase gestürzt war. Verf. begann nun die Behandlung des Kranken am 6. Januar mit Verordnung einer gehörigen Anzahl Blutegel in die Nähe der früher zerbrochen gewesenen Rippen, der Phosphor-

säure zum innerlichen Gebrauche und eines Liniments aus *Liq. Ammon. caust.*, *Ol. Terebinth. rectific.* und *Tinct. Cantharid.* zum Einreiben in die gelähmte Extremität. Darauf erfolgte binnen 3 Wochen keine neue Blutung aus den Lungen, der Puls wurde weicher und weniger frequent, der Durst mässiger, der Appetit fand sich. Diese vortheilhafte Befindensveränderung bestimmte S., den Kranken ein *Infus. flor. Arnic.* mit *Chinin. sulph.*, später, nachdem die Kopfschmerzen sich verloren hatten, mit *Liq. nervin.* statt des *Chinins*, nehmen, ausserdem in die gelähmte Gliedmasse einen von Gräfe empfohlenen *Spiritus ammoniato-aethereus* mit *Tinct. Cantharid.* einreiben, dazwischen aber das Glied mit Hülfe der *Species fumal.* beräuchern und bürsten zu lassen, und nebenbei eine möglichst kräftige Diät und unter möglichster Schonung des schadhaften Beines hinreichende Bewegung zu empfehlen. Bei diesem Verfahren, welches bis zum 5. März fortgesetzt wurde, kehrte auch in der That nicht nur die Lungenblutung nicht wieder, sondern es setzte sich auch die Anschwellung der gelähmten Gliedmasse vollständig, die natürliche Temperatur und Hautfarbe fanden sich wieder und Pat. fühlte sogar eine gewisse Stärke in dem zerbrochenen Beine. Unter solchen Umständen hielt es Verf. an der Zeit, einen Versuch zur Heilung der Fractur anzustellen, und legte desshalb den Kranken am 6. März in eine Bandage, die aus folgenden Stücken bestand: 1) aus einem gepolsterten Ledergürtel, der um Hüften und Lenden gehend, vorn mittelst Riemen und Schnallen geschlossen werden kann. Von diesem Gürtel gehen Rieme aus, von denen, wenn derselbe geschlossen wird, zwei über die *Spina anterior superior* eines jeden Hüftbeines, zwei andere über die *Spina posterior* zu liegen kommen, die zwei letzten endlich von den Seiten des Gürtels abgehen; 2) aus zwei gepolsterten Schenkelgürteln, welche vermittelst dreier Rieme an den Bauchgürtel angeschnallt werden können; 3) aus einem hölzernen Rahmen, an dessen einem Pfosten ein Querbrett rechtwinkelig eingepfalzt ist, in dem sich ein Loch befindet, durch welches der andere bewegliche Arm hindurch gelassen werden kann. 4) Aus einem breiten Bauchriemen, der, indem er durch Löcher des Rahmen geht, diesen befestigt und in eine höhere Lage bringt; 5) aus einem kleinen gepolsterten Ledergürtel, der zur Extension der verletzten Extremität dient und von welchem in seiner Lage um den Unterschenkel zu jeder Seite ein Riemen, hinten aber ein zur Hälfte in 2 Köpfe gespaltener Riemen abgeht. 6) Endlich aus verschiedenen Compressen und Zirkelbinden. Bei Anlegung eben beschriebener Bandage nun wurde folgendes Ver-

fahren beobachtet. Nachdem man den Kranken auf ein ebenes, etwas hartes Bett gelagert hatte, wand man ihm ein leinenes Tuch um den Unterleib, legte über diesem den Gürtel an und schloss ihn, darauf legte man um jeden Schenkel über Compressen den Schenkelgürtel und befestigte denselben an den Rumpfgürtel, um dessen Abweichung nach oben zu verhüten, alsdann befestigte man die obern und untern von dem Bauchgürtel ausgehenden Lederbänder in einer mit der Ebene, auf welcher das Becken gelagert war, gleichen Höhe an die obern Bettpfosten, die seitlichen Riemen an die Seitenwände des Bettgestelles, und zwar in einer von der Hüfte etwas schräge nach unten gehenden Richtung. Als diess geschehen war, wurde der Fuss und der untere Theil der Wade des kranken Beines mit einer Zirkelbinde eingewickelt und über den Knöcheln der unter Nr. 5. beschriebene Gürtel angelegt, hierauf die Fractur eingerichtet, die zerbrochene Extremität durch einen Gehülfen in Extension gehalten, dann aber beide Beine einander genähert, ausgestreckt und so zwischen den Rahmen gelegt, dass der Plattfuss der gesunden Gliedmasse straff an das Querbrett anlag, der bis an die Seitenwände der Brust reichende Rahmen aber durch den unter Nr. 4. erwähnten Riemen in seiner Lage erhalten, endlich, nachdem alle Zwischenräume gehörig mit Compressen und Rolltüchern ausgefüllt waren, zur Extension der zerbrochenen Extremität geschritten, indem man die Seiten und den in 2 Köpfe gespaltenen im Niveau der Ferse sich wieder vereinigenden Riemen an den über den Knöcheln liegenden Gürtel durch correspondirende Löcher im Querbrette des Rahmens führte und mittelst Schnallen am Fussende des Bettgestelles befestigte. Nachdem nun der eben geschilderte Verband angelegt war, wurde die Extension und Contraextension täglich um so viel verstärkt, als Pat., ohne allzuviel Schmerz ausstehen zu müssen, ertragen konnte. So brachte der Kranke beinahe 8 Wochen zu. Da nöthigte ein mittlerweile entstandener leichter Decubitus den Verf., den bisherigen, allerdings etwas beschwerlichen Verband mit einer ganz leichten Bandage zu vertauschen, was er indess um so unbedenklicher wagen zu können glaubte, als bereits seit längerer Zeit Callusbildung eingetreten war. Nur während der Nacht legte er behufs der Extension den Fussriemen an, befestigte aber zugleich zwei lange Tücher, die unter jedem Schenkel des Kranken hindurch bis zum Kopfende des Bettes geführt wurden, zur Gegenhaltung an die Pfosten des Bettgestelles. Nachdem Verf. diese Verbandweise 14 Tage lang beibehalten hatte, erlaubte er dem Kranken das Bett zu ver-

lassen und dann und wann, jedoch mit grosser Vorsicht, die Bewegung der verletzten Gliedmasse zu versuchen. Es zeigte sich nun nach sehr genauer Messung, dass die linke Extremität nicht völlig eine Linie kürzer war, als die rechte, und dass nach und nach die Bewegung freier und das Stehen auf dem Beine sicherer wurde. Pat. vermochte bereits mit Hülfe einer Krücke das kranke Bein 1 Fuss vorwärts und eben so weit rückwärts zu bewegen und ohne fremde Unterstützung auf demselben zu stehen. Leider wurde er aber, als er so weit gelangt war, Anfang Juli, der Behandlung des Verfs. entzogen.

VIII. Einige Fälle, in denen das Secale cornutum gegen Leucorrhöe mit Nutzen angewendet wurde. Von Demselben. S. 98—102.

1) Eine Frau von 44 Jahren, welcher Verf. eine in der Vagina innerhalb der Nymphen aufsitzende Balggeschwulst exstirpirte, litt seit 3 Jahren in Folge von Erkältung, namentlich der Füsse, an *Fluor albus*, der höchst profus und so scharf war, dass er alle nahe gelegenen Theile in eine grosse Geschwürsfläche verwandelt hatte, im Anfange wenigstens während der Menstruation, später aber auch dann nicht, abzunehmen pflegte, und besonders durch Wärme vermehrt wurde. Verf. behandelte das Uebel zuerst innerlich mit Ratanhia und Myrrhe, äusserlich mit Einspritzungen von schwefelsaurem Zink und schwefelsaurem Kupfer, und erreichte zwar dadurch in dem Zeitraume von einem Vierteljahre eine beträchtliche Verminderung des Ausflusses, nicht jedoch völlige Heilung. Da entschloss er sich zur Anwendung des *Secale cornutum*, verordnete dasselbe in Pulverform zu 7 Gr. p. d. 4mal täglich, und siehe da! in Zeit von 4 Wochen war der weisse Fluss völlig gehoben, ist auch seitdem nicht wiedergekehrt. — 2) Ein 23 Jahre altes Mädchen verlor (ohne dass die Veranlassung dazu angegeben ist) ihre Regeln und bekam darauf den weissen Fluss, der Anfangs nur alle vier Wochen zur Zeit der zu erwartenden Menstruation, unter heftigen Kreuz- und Leibschmerzen sich zeigte, und höchstens 4—5 Tage anhielt, seit ein Paar Monaten aber beständig floss. Mittlerweile wurde Pat. in Folge des Missbrauchs vieler drastischer Purgiermittel wassersüchtig, und zwar in hohem Grade. Verf. von der Ansicht ausgehend, dass der *Fluor albus* sich mit der Wassersucht verlieren werde, bekämpfte zunächst diese mit den geeigneten Mitteln, allein nicht nur, dass diese nicht vollständig besiegt wurde, auch die Leucorrhöe nahm fortwährend zu.

Unter diesen Umständen hielt er es für angemessen, wenigstens einen Versuch zur Bezwingung dieser zu machen. Er liess daher die Kranke einige Male hintereinander ein Infus. von 1½ Dr. *Sec. cornut.* auf 8 Unzen Colatur nehmen, und seine Erwartungen wurden nicht getäuscht. Der weisse Fluss verschwand gänzlich. — 3) Ein Bauermädchen wurde gerade zur Zeit, als sie den Eintritt ihrer Periode erwartete, in Folge eines heftigen Schreckes von einer *Angina parotidea* befallen, die indess bald einer antiphlogistisch-ableitenden Methode wich. Allein 3 Wochen später erkrankte sie von Neuem unter qualvollen Schmerzen im Kreuze und den Lenden, worauf nicht, wie sie hoffte, die Menstruation, sondern eine Leucorrhöe sich einstellte, welche 4 Tage anhielt, dann für die Zeit eines Monats verschwand, darauf aber unter Schmerzen und Erbrechen wiederkehrte und von nun an stationär wurde. Auch diese Kranke liess Vrf. ungefähr 8 Tage vor dem muthmasslichen Erscheinen der oben erwähnten Zufälle 3mal täglich ein Pulver von 10 Gr. Mutterkorn nehmen, worauf sich der weisse Abgang sehr bald verlor, und statt seiner nach Verlauf von 2 Monaten die Catamenien sich wieder einfanden. — 4) Eine Frau von 36 Jahren abortirte nach einer Lungenentzündung und erlitt in Folge davon wiederholte Metrorrhagien, die endlich Leucorrhöe herbeiführten. Auch diese Kranke wurde durch den Gebrauch des Mutterkorns in Verbindung mit Phosphorsäure vollkommen hergestellt. — Ausser in den oben angeführten vier Fällen von *Fluor albus* leistete das letztgenannte Mittel theils allein, theils in Verbindung mit Phosphorsäure dem Verf. in 7 Fällen von Metrorrhagie nach Abortus und rechtzeitigen Entbindungen, so wie einmal bei Pneumorrhagie eines 13jährigen Knaben die besten Dienste.

B. Gerichtliche Medizin und medizinische Polizei.

I. Bemerkungen, veranlasst durch den in dieser Zeitschrift (vergl. des 5. Jahrganges 3. und 4. Heft S. 75 und folg. Vergl. Repert. XI. Jahrg. Augustheft. S. 178) mitgetheilten merkwürdigen Fall für die Lehre von der hydrostatischen Lungenprobe, nebst Nachweisung eines bisher unbekannt gebliebenen Weges, auf welchem sich Zweifel in dieses medizinisch-gerichtliche Experiment drängen können. Von dem Prof. Dr. Meyn in Kiel. S. 102—111.

Der in dem angeführten Doppelhefte enthaltene Obductionsbericht über ein todtgefundenes neugebornes Kind liefert

abermals den Beweis, dass die dergleichen Fälle behandelnden gerichts-ärztlichen Untersuchungen und die aus ihnen abzuleitenden Folgerungen noch immer zu den schwierigsten Aufgaben der gerichtlichen Medizin gehören. Dennoch hat der Verf. des obenerwähnten Gutachtens die ihm obliegende Aufgabe fast in jeder Beziehung vollständig gelöst. Allein ein scheinbarer Widerspruch hinsichtlich der auf die Resultate der hydrostatischen Lungenprobe sich beziehenden Erscheinungen ist dennoch unerledigt geblieben. Es fand sich nämlich trotz dem, dass die Fäulniss im Allgemeinen nur sehr wenig vorgeschritten war, in den noch entschieden im Fötalzustande befindlichen Lungen Ansammlung von Gas als Product eines fauligen Zersetzungsprocesses, und es fragt sich nun um so mehr, wie es möglich gewesen, dass sich unter solchen Umständen Gas in den Lungen habe erzeugen können, als es eine bekannte, durch vielfältige Erfahrungen bestätigte Thatsache ist, dass die Lungen ihrer abgeschlossenen Lage halber selbst bei weit vorgeschrittener Fäulniss des übrigen Körpers doch am spätesten von dieser ergriffen werden? (eine Erfahrung, auf welche der Grundsatz älterer gerichts-ärztlicher Schriftsteller beruht, dass selbst bei sehr weit gediehener Fäulniss der Leiche eines neugebornen Kindes die Lungen desselben doch immer noch als tauglich zum Experimente der Schwimmprobe zu erachten sind, sobald sie nur selbst nicht an dem allgemeinen Fäulungsprocesse Theil nehmen, was sich durch die bekannten Bläschenreihen an den Einschnittsrändern der einzelnen Lobi beurkundet). In dem hier in Betracht kommenden Falle war die Erklärung der offenbar von fauliger Zersetzung abhängigen Gasanhäufung in dem Zellgewebe der Lungen so schwierig, dass selbst die Erklärungsversuche des höchst unterrichteten Verfs. nicht Stich halten. Um so beachtenswerther dürfte daher die Vermuthung seyn, für welche Verf. dieses den critischen Leser zu gewinnen sucht. Die mit der höchst möglichen Sorgfalt angestellte Obduction hatte bis zur Ueberzeugung dargethan, dass weder an einen von aussen stattgefundenen Zutritt von Luft, noch an eine Entwickelung solcher durch Fäulniss in den durchaus nicht entarteten Lungen gedacht werden könne. Ebendeshalb aber dürfte nach der Ansicht Meyn's für die nicht in den Luftzellen, sondern lediglich im Zellgewebe vorgefundene Luft kein anderer Zutrittsweg gedenkbar seyn, als durch die Nabelvene. In dieser Rücksicht ist beachtenswerth, dass der kindliche Körper, welcher beinahe acht Tage in einem schlammigen Wassergraben gelegen hatte, als er in demselben gefunden wurde, nicht

allein noch in natürlichem Zusammenhange mit der Nachgeburt stand, sondern dass sich auch bei der Obduction aus dem am Leichname befindlichen 2 Zoll langen Nabelschnurreste eine grosse Menge Blut ergoss, dass sich also die *Vena umbilicalis* nicht in einem collabirten Zustande befand, was eben so wenig mit dem Herzen, besonders in seiner rechten Hälfte der Fall war, wie es sich denn mit den Wegen, die zunächst zu dieser Herzhälfte führen und wiederum von ihr ausgehen, füglich nicht anders verhalten konnte. Konnten nun aber Luftbläschen zu dem Blute der *Vena umbilicalis* gelangen, so mussten sie nothwendig sich auch in dem jene Wege constituirenden Theile des Venensystems aufsteigend zum Herzen fortbewegen und von hier aus entweder allein durch das *Foramen ovale* oder vielleicht auch von dem mit Blut erfüllten rechten Ventrikel aus durch die *Art. pulmonal.* zu den Lungen gelangen. Abweichungen von diesem Wege und Uebertritt in den arteriellen Theil des Gefässsystems konnte aber um so weniger Statt haben, als derselbe bekanntlich, mit Ausnahme der *Art. pulmonal.*, im Tode meistens blutleer ist und daher auch mehr oder weniger collabirt. Findet die eben ausgesprochene Ansicht selbst in der anatomisch vorgezeichneten Bahn der sich im Blute bewegenden Luftbläschen eine Unterstützung, so handelt es sich nur noch um den Nachweis ihres Entwickelungsheerdes, dieser aber kann nirgends anders als in der Nachgeburt gesucht werden. Diese ist nämlich von so entschieden schwammiger Beschaffenheit, dass sie nicht nur unter sonst gleichen Umständen um Vieles früher als irgend ein Kindestheil in Fäulniss übergeht, sondern auch von den Feuchtigkeiten, in denen sie sich längere Zeit befindet, angefüllt und durchdrungen werden muss. Auf letzterem Umstande scheint aber in dem vorliegenden Falle gerade die Bedingung zu leichterer Fortleitung des in dem Placentargewebe entwickelten fauligen Gases beruht zu haben. Indem nämlich die bei dem Eintritte der Fäulniss gewöhnlich in sich selbst zusammensinkende Nachgeburt von den schmutzigen, vielleicht schon an sich sehr zur Zersetzung hinneigenden Feuchtigkeiten durchdrungen wurde, blieb sie in einem aufgelockerten Zustande und darum auch der Zugang in die zur *Vena umbilicalis* sich vereinigenden Gefässanfänge offen. Liesse sich nun freilich für die im Placentargewebe entstandene Gasanhäufung auch ein anderer Austrittspunkt, nämlich an der Uterinfläche, denken, so durfte doch wohl der genannte, zumal in einem schlammigen Wasser, den in einer abgeschlossenen Flüssigkeit sich fortbewegenden Luftblasen weniger Widerstand geboten haben,

zumal dieselben einmal in Bewegung gesetzt sicher und constant der einmal gewählten Richtung zu folgen pflegen. So wäre denn durch den vorliegenden Fall ein Weg aufgefunden, auf welchem sich bei übrigens frischer und unverdorbener Beschaffenheit der Lungen fauliges Gas in ihrem Zellgewebe ansammeln kann. Unstreitig ist aber dieser bisher noch nicht nachgewiesene Weg für die gerichtsärztliche Praxis von solcher Wichtigkeit, dass sehr zu wünschen ist, Vorsteher von Entbindungsanstalten möchten sich veranlasst fühlen, an Kindern, welche in Verbindung mit der Planta todt zur Welt kommen, Versuche anzustellen, welche geeignet sind, das hier Gesagte zu bestätigen oder zu widerlegen. Indess würde bei dergleichen Versuchen besonders darauf zu achten seyn, in wie weit unter sonst gleichen die Temperaturverhältnisse betreffenden Umständen das Verhalten in ganz reinem und schlammigem Wasser ein gleiches oder verschiedenes ist. — Schliesslich bedauert Verf., dass in dem mehr erwähnten Falle die Obducenten unterlassen haben, sowohl mit dem von den Lungen getrennten Herzen, als auch mit der Leber Schwimmversuche anzustellen.

II. Ueber die Geburts- und Mortalitätsverhältnisse des Jahres 1835 in den Herzogthümern Schleswig und Holstein und die Salubrität dieses Jahres. S. 111—113.

Im Jahre 1835 wurden in den beiden genannten Herzogthümern mit Einschluss der Herrschaft Pinneberg und der Stadt Altona geboren mit Ausschluss der Todtgebornen: 12813 männlichen Geschlechts, 12260 weibl. Geschlechts, Summa 25073. Es starben mit Ausschluss der Todtgebornen 8906 männl. Geschlechts, 8779 weibl. Geschlechts, Summa 17685. Todtgeboren wurden 727 männl. Geschl., 469 weibl. Geschl., Summa 1196. Uneheliche 1594. Die Zahl der Gebornen überstieg also die der Gestorbenen um 7388. Auf 21 lebendig Geborene kam 1 Todtgebornes. Nach Jahrzehnden berechnet starben von den in den beiden Herzogthümern mit Ausschluss der Herrschaft Pinneberg und der Stadt Altona 8101 Verstorbenen männl. Geschlechts in dem Alter bis zu 10 Jahren 3246 und in dem von 10—20 Jahren 491, im Ganzen also in den ersten 20 Jahren 3737, folglich nicht die Hälfte aller Gestorbenen, von den 8009 weibl. Geschlechts in den ersten 10 Jahren 2927, von 10—20 Jahren 499, mithin in den ersten 20 Jahren zusammen 3426, in dem Alter von 90—100 Jahren 36 Männer und 60 Weiber, über das 100ste Jahr

hinaus 2, ein Mann und eine Frau. Zwillingsgeburten kamen 216, Drillingsgeburten 5 vor, ausserdem 2 Misgeburten. Durch Unglücksfälle kamen 139 Personen ums Leben, und zwar 80 durch Ertrinken, 5 bei Feuersbrünsten, 4 durch Erfrieren, 7 durch Verschüttung in Mergel- und Sandgruben, 1 durch den Blitz, 42 auf nicht näher angegebene Weise. Die Zahl der Selbstmörder betrug 66.

III. Kinderblattern (Variola). S. 113—117.

Zu den auffallenden Erscheinungen im Gebiete der medizinischen Polizei in Dännemark gehört sonder Zweifel die Aufhebung der quarantainemässigen Behandlung der Kinderblattern zu einer Zeit, wo die seit einem Menschenalter unterdrückte, ja fast ausgerottete Seuche mit verdoppelter Wuth das jetzt lebende Geschlecht heimsucht. Und dennoch räumt die Verordnung, durch welche die quarantainemässige Behandlung der Kinderblattern aufgehoben wird, zwei Thatsachen ein, nämlich 1) dass die Menschenpocken eine ansteckende Krankheit sind, und 2) dass die Vaccination nur bedingt gegen dieselbe schützt, so dass selbst Vaccinirte noch an den natürlichen Blattern sterben können. Abgesehen aber auch von letzterem Satze und selbst zugegeben, dass die Schutzpockenimpfung den Einzelnen schütze, so kann dieses Ausrottungsmittel der Blatternpest nur dann seyn, wenn sie in ihrer segensreichen Wirksamkeit durch strenge Quarantainemassregeln gegen die genannte Krankheit unterstützt wird. Die Aufhebung dieser verdient daher gerechten Tadel, und hat sich bereits durch schreckliche Verwüstungen gerächt, welche die Pocken seitdem, namentlich in Kopenhagen, angerichtet haben und noch anrichten werden, wenn man nicht zu den so wohlthätigen Sperrmassregeln zurückkehrt, und namentlich wieder besondere Spitäler für Pockenkranke errichtet.

IV. Nachtrag zu dem im Jahre 1837 von dem Schleswig-Holsteinischen Sanitätscollegio bekannt gemachten Verzeichnisse der zur medizinischen und chirurgischen Praxis in den Herzogthümern Schleswig und Holstein berechtigten Aerzte und Wundärzte. S. 117—119.

Abgegangen bis zum 1. Januar 1838: 4 Doctoren, 2 Licentiaten, 2 Chirurgen und 2 zur Heilung von Beinbrüchen und Luxationen Concessionirte; hinzugekommen waren dagegen

13 Doctoren, 7 Licentiaten und 6 Chirurgen. Es hat mithin ein Zuwachs des Heilpersonals um 16 Personen Statt gehabt, worunter 14 promovirte Aerzte. Im Ganzen ist die Anzahl des Heilpersonals vom Jahre 1812 bis zum 1. Januar 1838 von 155 bis 362 Individuen gestiegen.

B—n.

Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde; herausgegeben von Dr. Christoph Friedrich v. Pommer, Prof. der Medizin an der Hochschule in Zürich. III. Bd. I. Hft. Heilbronn bei Drechsler, 1838. 13½ Bogen.

I. Verhandlungen in der 53. Versammlung der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich, gehalten in Zürich den 3. October 1836. S. 1—92.

Die Hauptgegenstände der Besprechung bildeten, ausser der Eröffnungsrede des Präsidenten, der diessmal 78 Mitglieder um sich versammelt sah, 1) ein Necrolog des im Febr. verstorbenen Dr. Hegner, verdienten Arztes in Winterthur; 2) ein Vortrag über die Stiftung eines Vereins zur Unterstützung nothleidender Aerzte oder deren Angehörigen im Canton; 3) ein Antrag zur Ernennung einer Commission von drei Mitgliedern, welche die Verpflichtung übernehmen sollten, über den Gang und die Verbreitung der damals die Schweiz von Tyrol und Baiern aus bedrohenden asiatischen Cholera, so wie über die dieselbe betreffenden literärischen Erscheinungen (zu deren Anschaffung die Gesellschaft der Commission einen Credit eröffnete) zu berichten.

Schriftliche Vorträge. 1) *Bruchstücke aus der Geschichte des Medizinalwesens des Cantons Zürich von der frühesten bis auf die neueste Zeit,* bearbeitet nach Documenten des Züricherischen Staatsarchivs von Dr. Meyer-Ahrens, pract. Arzte in Zürich. Diese Bruchstücke bestehen aus einigen Capiteln aus dem ersten Buche eines umfassenderen wissenschaftlichen Werkes des Hrn. Meyer-Ahrens über den im Titel genannten Gegenstand, welches in 6 Bücher zerfallen wird. Von diesen handeln die ersten vier von der Geschichte des ärztlichen Bildungs- und Heilwesens, so wie der Gesundheitspolizei und gerichtlichen Medizin; das 5. und 6. Buch ent-

halten die Geschichte der merkwürdigern Seuchen und einiger sporadischen Krankheiten, welche im Züricher Gebiete in ältern und neuern Zeiten geherrscht haben, desgleichen der Leistungen einzelner Züricher Aerzte in den verschiedenen Theilen der Heilkunde. Nach obigen Bruchstücken, die sich namentlich auf den frühern Unterricht in der Anatomie und die practischen Uebungen im Zergliedern, sowohl vor als nach Einführung des öffentlichen anatomischen Unterrichts in Zürich beziehen, und sich zum Auszug nicht eignen, war Konrad Gessner (gestorben 1565) in Zürich der erste, welcher Menschen- und Thierleichen öffnete, und Unterricht in der Anatomie verband damit zuerst Johannes von Muralt in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts.

2) *Zweiter Jahresbericht der medizinisch-chirurgischen und pharmaceutischen Gesellschaft im Bezirke Andelfingen vom Jahre 1835—1836*; mitgetheilt durch den Actuar derselben Jac. Sigg, pract. Arzt und Adjuncten des Bezirksarztes in Flaach. In neun Zusammenkünften war über die meisten Zweige der Heilkunde verhandelt worden. Die einzelnen Mittheilungen bestanden in Folgendem: a) *Beobachtungen des von Hope sogenannten Herz-Asthma mit tödtlichem Ausgange*; von J. Sigg. Ein 68jähriger athletisch gebauter Maurer, durch mehrmaliges Fallen auf den Kopf schwerhörig, seit 2 Jahren nach einem Falle auf den Rücken engbrüstig und von starkem unregelmässigem Herzklopfen belästigt, erlitt im Februar einmal Nachts plötzlich folgende Zufälle: todtenblasses, kalt schwitzendes Gesicht, verzweiflungsvoller Blick, kalte pulslose Hände, Schnappen nach Luft unter grosser Angst; hierbei geschah das Athmen ohne Ausdehnung der Brust (Bauchathmen), die Percussion gab einen dumpfen Ton, der Herzschlag war oft einige Male deutlich, dann aber undulirend und von einem leisen Pfeifen begleitet zu hören. Reitzende Fuss- und Armbäder, Einathmen von in heisses Wasser getröpfeltem *Liqu. anod. Hoffm.*, Einreibungen von *Linim. volat.* mit *Laudanum* in die Brust, Emulsion mit *Nitrum*, *Kermes miner.* u. *Opium* innerlich beseitigten die Todesgefahr. Gegen drohende Rückfälle wurden angewandt: Kleine Aderlässe alle 8 Tage, ein Vesicator auf die Brust, ein Fontanell auf den Arm, auflösende und eröffnende Mittel, *Extr. Lactucae viros.*, *Aqu. Laurocerас.* und *Tinct. Digital. purp.* Hierbei befand sich der Kranke erträglich, unruhigen Schlaf ausgenommen, bis zum Juni, wo ein eben so heftiger Anfall, wie der frühere im Febr. wiederkehrte. Ein anderer Arzt verordnete in Abwesenheit des Verfs. Brech- und Abführmittel, unter deren Gebrauch das Leben in wenigen

Wochen erlosch. Die Section wurde nicht gestattet. Herr Dr. Sigg hält für unzweifelhaft, dass hier Erweiterung der Herzhöhlen neben krankhaftem Zustande der Klappen vorhanden war, ob aber Verdickung oder Verdünnung der Herzwände zugegen, und von welcher Art die Klappenfehler gewesen, wagt er nicht zu bestimmen. — b) *Tödtliche Folge eines zu spät unternommenen Leistenbruchschnittes, nebst dem Sectionsergebniss*; von Dr. Hirzel in Stammheim. Die Kranke 50 Jahr alt, und auf beiden Seiten herniös, gab die am 2. Tage schon vorgeschlagene Operation erst am 7. Tage zu. Beim Oeffnen des Bruchsacks fand sich Eiter, der aus dem offenen Darmstücke (ein Stück vom Ileum) hervordrang; der Darm war mit dem obern Theile des Leistencanals und mit seinen Windungen unter sich stark verwachsen. Excremente erschienen in der Wunde niemals, und die Kranke lebte unter fortwährenden Erscheinungen des Kothbrechens noch 8 Tage. Es fand sich bei der Section fortgeschrittene Entzündung der Därme mit allgemeiner Neigung zum Brande. Am 2. Tage würde die Operation wohl noch gerettet haben. c) *Tödtliche Apoplexia nervosa bei einer Schwangern*; beobachtet von Dr. Breiter. Eine 37jährige zum 4. Male schwangere, öfters mit Krämpfen behaftete Frau hatte vor einigen Wochen viel sauren Kartoffelsalat gegessen und einen heftigen Schreck gehabt, und erkrankte eines Abends im 7. Monate ihrer Schwangerschaft, mit Frost, Kopfschmerz und Erbrechen; am 3. Tage fand sie Dr. B. mit apathischem Gesicht aber innerer Unruhe, weiter unbeweglicher Pupille des rechten Auges, herabhängendem obern Augenlide, leichtem Trismus, schwerem Schlingen, unwillkührlichen Urin- und Darmausleerungen, regelmässigem Puls, und noch starken Bewegungen der Frucht im Uterus. *Infus. Valerianae* mit *Magnesia.* Am folgenden Tage Sehnenhüpfen am rechten Vorderarme, 8 Mal *sedes voluntariae*, starker Schweiss. Aller 3 Stunden 10 Tropfen *Tinct. Op. simpl.*, Abends Aderlass von 8 Unzen, auf welchen Empfindung zurückkehrte. Am 5. Tage Bewusstlosigkeit, Lähmung des rechten Armes, schnelles Athmen, unregelmässiger Puls. Aderlass und blutige Schröpfköpfe im Nacken. Die Frau starb noch an diesem Tage. Die Section wurde verweigert; des Verfs. Urtheil geht dahin: dass das vom kleinen Gehirn und Rückenmark ausgehende Leiden, als ein entzündliches, gleich im Beginn eine entscheidende Behandlung erfordert hätte; der Arzt wurde erst am 3. Tage der Krankheit gerufen. — d) *Röchelndes Geräusch und saugende Bewegungen des Mundes einer Frucht innerhalb der Gebärmutter*

bei zögernder Gesichtsgeburt; beobachtet vom Bezirksarzt Huber. Nachdem zwei Hebammen 9 Stunden lang durch alle möglichen Missgriffe den Eintritt des vorliegenden Kindestheils in's Becken vergeblich versucht hatten, leitete der Verf. mittelst des Hebels und eines über dem Schoosbogen angebrachten Druckes den Kopf in die Beckenhöhle und beendete die Geburt mit der Zange. Der Hals des scheintodt geborenen, nach einer Viertelstunde aber sich vollkommen erholenden Kindes, war zwei Mal und die linke Achsel ein Mal von der Nabelschnur umschlungen. Beim Eingehen mit seiner conisch geformten Hand in die Scheide während der Geburt, nahm der Vrf. deutlich ein röchelndes Athmungsgeräusch wahr, und als er einen Finger in den Mund des Kindes brachte, fühlte er, wie es Saugbewegungen machte. Letzteres ist neu; ersteres reiht sich an die Beobachtungen von Osiander, Ficker, Thilenius, Wilh. Jos. Schmitt, Wigand, El. v. Siebold, d'Outrepont, Hesse, Schaal, Freuler u. A., nach welchen es Thatsache ist: dass ein Kind im Uterus athmen und schreien kann, wenn bei zögernder Geburt der Kopf so liegt, dass die durch die Vagina eindringende Luft zu dem Munde des Kindes gelangen kann. — e) *Zur pathologischen Anatomie der Schwangerschaft und Geburt*; von Dr. Fehr. Eine Frau, die schon mehrere Kinder, unter andern einen Knaben, welcher wie der Vater Klumpfüsse und Klumphände hatte, geboren, bekam eine Metrorrhagie, wodurch eine molenartige Placenta ausgetrieben wurde, die in einer hühnereigrossen mit Fruchtwasser angefüllten Höhle einen an einem Nabelschnürchen hängenden Embryo von der Grösse einer Biene enthielt. Eine andere Frau, zum dritten Male schwanger, starb an Verblutung in Folge der Insertion des Mutterkuchens an dem ganz verknorpelten untern Gebärmuttersegmente. Durch den Kaiserschnitt wurde hierauf ein reifes aber todtes Kind zur Welt befördert. Im linken Ovarium der Frau sass eine hühnereigrosse Geschwulst, deren Inneres einen Haarbalg enthielt. — f) *Unausgebildeter Furor uterinus mit chronischer Entzündung des Gehirns, nebst Sectionsergebniss*; v. J. Sigg. Die Kranke war eine Jungfrau von 20 Jahren, als Kind gesund, cholerisch-sanguinischen Temperaments. Mit den Regeln im 16. Jahre erschienen zugleich Gefallsucht und eine auffallende Langsamkeit in Allem was sie that. Im 18. Jahre bildete sie sich ein, dass ein junger Herr in sie verliebt sey, lachte bald ungewöhnlich, bald ward sie von Zorn ergriffen. Ihre Nächte waren durch Träume und Phantasien gestört, die Leibesöffnung und Menses sparsam, und hysterischen Erscheinungen aller Art folgte im 20.

Jahre ein Anfall von *Mania furibunda*, die beschwichtigt wurde, aber eine beständige Gehirnreitzung zurückliess. Nach einiger Zeit folgte ein zweiter Anfall, verbunden mit dem Triebe zum Entweichen. Pat. brach bei grosser Esslust alle Arzneien weg, zeigte starken Carotidenpuls, weite Pupillen, unsteten Blick, grosse Redseligkeit, und magerte allmählig ab. Im letzten Monate schwanden die falschen Vorstellungen, der Unterleib war eingesunken, schmerzhaft; der Magen entleerte unter heftigem Würgen eine schwarzbraune übelriechende Flüssigkeit, alle Secretionen und Excretionen waren vermindert, Hände und Füsse meist kalt, ohne fühlbaren Puls. Endlich machte der Tod ihrem Leiden ein Ende. Sectionsbefund: Die *Dura mater* auffallend dick und an ihrer innern Oberfläche rauh; zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater* sickerte aus dem aufgelockerten Zellgewebe eine gelblich wässerige Flüssigkeit hervor. Das Gehirn fest und voll Blutpuncte. Aus dem obern Theile des Rückenmarkcanals flossen etliche Esslöffel voll Serum. In der Unterleibshöhle neigte Alles, was zum Verdauungssystem gehörte, schon zur Fäulniss hin. Der Uterus war compact, und auf seinen Durchschnittsflächen, wie das Gehirn, mit Blut überfüllt; die Ovarien auffallend weiss, sonst regelmässig. Nach einer vorstehendem Sectionsbefunde beigefügten Bemerkung des Hrn. v. Pommer vermisst letzterer mit Bedauern eine nähere Untersuchung und Angabe der Beschaffenheit der Arachnoidea, des kleinen Gehirns und der Unterleibseingeweide, so wie des Herzens und der grossen Gefässe. — g) *Ueber die Entstehungsursache der Kopfblutgeschwulst der Neugeborenen* (*Ecchymoma capitis s. Cephalaematoma*); von J. Sigg. Der Verf. stimmt der Ansicht Wokurka's (mediz. Jahrb. d. österr. Kaiserstaates Bd. 13. Stck. 3. S. 421.) bei, wonach die Ursache solcher Geschwülste in einer mit Druck verbundenen Dehnung der weichen Theile des Kopfes liegt, wobei die Gefässe durch Verminderung ihrer Vitalität permeabel werden, und Blut durch ihre Wände sickern lassen. Bei Beurtheilung dieses Zustandes ist nach S. einestheils die vorherrschende Dehnbarkeit des Zellgewebes beim Kinde, vorzugsweise aber auch der Geburtsmechanismus zu erwägen. Das Kind würde beim Durchgang durch das Becken ungleich häufiger Beschädigungen ausgesetzt seyn, wenn nicht die eigenthümliche Contractions- und Spannkraft des untern Gebärmutterabschnittes und Muttermundes den vom *Fundus uteri* ausgehenden, das Kind mit Gewalt auf die harten Theile treibenden Wehen entgegenwirkte. Darum verlaufen schwerere Geburten für das Kind meist so unschädlich; bei leichtern aber

fehlt jenes heilsame Entgegenwirken des untern Segments des Uterus, wesshalb das Kind alsdann mehr den mechanischen Einflüssen ausgesetzt ist. — h) *Consultation über einen mit Convulsionen behafteten Knaben*, den Dr. Schneller vorstellte. Die Convulsionen erschienen täglich zu unregelmässigen Zeiten und waren epileptischen Anfällen sehr ähnlich, nur schwand das Bewusstseyn nicht ganz. Trotz dem schon 6 Wochen lang Anthelmintica und Antispasmodica fruchtlos gereicht worden waren, wurde dennoch zum fortgesetzten Gebrauch von Wurmmitteln gerathen, wobei Dr. Fehr das *Ferrum carbonicum* mit weissem Zinkoxyd als vorzugsweise wirksames Antispasmodicum emppfahl. — i) *Nutzen des innern und äussern Gebrauchs des braunen Berger Leberthrans bei einem an der Kyphosis leidenden 8jährigen rhachitisch-scrophulösen Knaben.* Der Zustand des Knaben war so elend, dass er weder gehen, noch ausgestreckt liegen konnte, und die entsetzlichsten Schmerzen litt. Nach viermonatlichem Gebrauche von täglich 3 bis 6 Esslöffeln voll Leberthrans konnte er gehen und selbst kleine Lasten tragen. k) Eben so günstig sah Dr. Fehr *den Leberthran wirken gegen die Folgen der Dislocation eines Rückenwirbels aus innern Ursachen bei einem 15jährigen Mädchen.* — l) *Mittheilungen aus der practischen Pharmacie*; vom Apotheker Hübschmann in Stäfa. Derselbe macht auf den nachtheiligen Einfluss des Ammoniums als Zersetzungsmittel einiger Arzneistoffe aufmerksam, namentlich des Opiums, so wie der blausäurehaltigen Mittel und Eisentincturen. Namentlich bemerkt er, dass, wenn bei der Bereitung des *Liniment. volat. c. Laudano*, das Ammonium, wie häufig geschieht, vor dem Opiumpräparate in das Arzneiglas geschüttet wird, dann, während des Zusatzes des letzteren, das flüchtige Ammonium theilweise in das sich neigende Standglas der Opiumtinctur streiche, und dadurch Narcotin im Glase präcipitire, wesshalb man auch in letzterm meist einen Bodensatz oder Crystalle finde. Auch zeigte H. Pulsatilla-Campher und *Aqu. Pulsatillae concentr.* vor, welche beide sehr giftig wirken, und bei Paralysen — aber vorsichtig — Anwendung finden dürften. Aetherisches Senföl (20 Pfund Senfsaamen geben nur 6 Drachmen) wies er als heftig wirkendes Hautreitzmittel vor.

3) *Erster Jahresbericht der ärztlichen Gesellschaft im Bezirke Uster*, im Protocoll-Auszuge mitgetheilt von dem pract. Arzte Saalenbach in Uster, Actuar der Gesellschaft. Acht Aerzte vereinigten sich zu monatlichen Zusammenkünften, wobei sich jeder verpflichtete, ausser mündlichen Mittheilungen, über ein beliebiges Thema der Medizin eine Abhandlung zu liefern. Hiervon werden die Resultate in 18 Artikeln mitgetheilt.

a) *Necrolog des Arztes A. Aeppli*, von J. C. Gossweiler, b) *Ein Wort über das Leben des Menschen, die Dauer desselben und die etwaigen Mittel und Wege zu seiner Verlängerung*; von J. Saalbach in Uster. c) *Erinnerungen an die Sorge für einen ruhigen und leichten Tod (Euthanasie)*; von J. C. Gossweiler, practischem Arzte in Dübendorf. d) *Ueber die Blutflüsse und ihre Behandlung, nach eigenen Erfahrungen*; von Schulthes in Fehraltorf. Sämmtlich manches Gute, aber nur Bekanntes enthaltend. e) *Plötzlicher Tod eines Mannes in Folge von Verknöcherung der halbmondförmigen Klappen der Aorta*; von Dr. Brunner in Egg. Der etliche und fünfzig Jahre alte Mann starb in der Kirche. Er musste oft still stehen, indem er von Erstickung bedroht wurde, wobei er eine Art Rollen in der Brust verspürte. Bruder und Sohn dieses Mannes litten auch an Herzfehlern. f) *Tödtliche Strictur und Hypertrophie des untern Magenmundes bei einem 52jährigen Manne nach unterdrücktem Durchfalle durch kaltes Baden, nebst Leichenbefund*; von Diener, practischem Arzte in Esslingen. Auf kalte angerathene Flussbäder bei einem Erkältungs-Durchfalle hatte sich bei dem früher zu catarrhalisch-rheumatischen Beschwerden geneigten Kranken nach Unterdrückung des Durchfalls, Schüttelfrost mit periodischem Erbrechen, hartnäckige Verstopfung und Schmerz im rechten Hypochondrium eingestellt. Im Spätsommer übernahm der Verf. den Kranken und fand denselben abgezehrt, ohne Appetit, das Epigastrium aufgetrieben, die rechte Seite desselben schmerzhaft und hart, die harte Stelle kugelförmig; beinah aller 5 Minuten Erbrechen eines weisslichen, zähen geruchlosen Schleimes; der Leib bereits 14 Tage verstopft, die Füsse kalt. Auflösende Arzneien und leichte Nahrung erleichterten merklich, trotz dem starb der Kranke, angeblich in Folge neuer Erkältung, im September. Section: Der Pylorus so gross als eine Mannsfaust; der durch die Verhärtung vom Magen in das Duodenum führende zwei Zoll lange Canal nur 3 Linien weit und von einem innerhalb des Pylorus sitzenden, grauröthlichen, festen, körnigen, wallnussgrossen Aftergebilde verschlossen. Der ausgedehnte Magen enthielt 4 Pfund bräunlichen Schleim; die Därme waren zusammengefallen und enge, nur das *Colon descendens* und das Rectum enthielten sparsame Fäces, die zusammengefallene Urinblase sehr wenig gelben Urin. Die übrigen Unterleibs- so wie die Brusteingeweide waren gesund. g) *Stellvertretende Urinab- und Aussonderung durch den Mastdarm und die Brüste bei einer 27jährigen Frau*; von Aeppli in Volketschweil. Die Frau war gesund bis zum 17. Jahre, wo die Menses eintraten. Im 18ten

bekam sie öfters Krämpfe im Unterleibe und der Brust. Im 24. Jahre erlitt sie plötzlich Schmerz beim Uriniren und *Retentio urinae*, welche warmes Verhalten und schleimigölige Mittel hoben. Zwei Jahre darauf kehrten dieselben Erscheinungen wieder. Durch den Catheter floss kein Urin ab, und so ging überhaupt zehn Tage lang gar kein Urin ab, während welcher Zeit der Leib ein wenig angeschwollen, der Stuhlgang aber regelmässig und der ganze Zustand fieberlos war. Am 11. Tage entleerte sich plötzlich eine Menge Urin durch den Mastdarm, und floss 12 Tage auf diesem Wege ab, bis er sich allmählig wieder durch die Blase aussonderte. Etliche Monate später bei wieder eintretender *Retentio urinae*, wo wiederum der Catheter keinen Urin entleerte, sonderten die Mammae mehrere Wochen lang eine wässerige, an Geruch und Farbe dem Urin ähnliche Flüssigkeit ab. Der innerliche Gebrauch von Cantharidentinctur und Einreibungen flüchtig reitzender Mittel in die Blasengegend und das Perinaeum stellten die Norm wieder her. h) *Atresia ani eines neugeborenen Zwillingskindes, dessen Mutter schon früher ein Kind mit solchem Fehler gebar*; von Diener, practischem Arzte in Esslingen. Der Vf. wurde 3 Tage nach der Geburt mit der Bemerkung gerufen, dass das Kind noch keine Leibesöffnung gehabt habe, und seit 24 Stunden alle Milch wegbreche. Bei der Untersuchung ergab sich *Atresia ani*, wesshalb mittelst Troicart's perforirt wurde. Obschon das Brechen wegblieb, und täglich Oeffnung erfolgte, starb doch das Kind am 15. Tage unter Convulsionen. Section: Die untere Fläche des rechten Leberlappens nebst dessen vordern untern Rande, so wie der *Lobulus Spiegelii* und das untere Ende der Milz zeigten 1 Linie tief schwärzliche Farbe und mürbe Consistenz; Magen und Gedärme waren hier und da geröthet; der Mastdarm war ½ Zoll vom After verengt und an dieser Stelle gänzlich verwachsen, die Atresie aber, der Richtung des Darms entsprechend, mitten durchbohrt. Alle übrigen Eingeweide erschienen normal. i) *Ueber Verbrennungen*; nach eigenen Beobachtungen des pract. Arztes Saalenbach in Uster. Dem Wesentlichen nach bereits früher mitgetheilt. Vergl. Repert. XI. Jahrg. Octoberheft. S. 68. (5.) k) *Beobachtung einiger schweren Kopfverletzungen*; von den DD. Zangger und Suter. 1) Ein 10jähriger Knabe erhielt von einem Pferde einen Hufschlag an die linke Seite der Stirn, und stürzte besinnungslos zu Boden. Die Wunde war 2 Zoll lang, die äussere Tafel des Stirnbeins eingedrückt und sternförmig zerbrochen. Der Knabe schlummerte beständig, Koth und Urin gingen unwillkührlich ab. Bei antiphlogistischer

Behandlung innerlich und äusserlich kehrten Bewusstseyn, so wie Se- und Excretionen zur Norm zurück; die gebrochenen Knochenstücke sonderten sich ab, und die Natur besorgte die vollkommene Heilung innerhalb 9 Wochen. 2) Ein 11jähriger Knabe, von einer Tanne beim Holzfällen zu Boden geschlagen, blieb bewegungs- und empfindungslos liegen. Die Wunde ging von der rechten Schläfe bis auf die Mitte des *Os occipitis*, von welchem ein Stück zerbrochen aus der Wunde ragte; zwei andere Stücke von 1 und 1½ Zoll wurden entfernt, wobei ½ Unze Hirnsubstanz verloren ging. Der Knabe starb am 3. Tage unter Sopor, und die Section ward nicht gestattet. 3) Ein noch munterer Greis von 80 Jahren stürzte auf einen Stein, wobei ein Theil der äussern Lamelle des rechten *Os temporum* zerbrach. In der 5. Woche lösste sich dasselbe durch Eiterung ab, und die Heilung gelang ohne bleibenden Nachtheil. 1) *Heilung eines Scirrhus testiculi ohne Exstirpation*; von Diener in Esslingen. Der Kranke war ein Mann in den 40er Jahren, schwächlich gebaut aber gesund und regelmässig lebend, und hatte vor 3½ Jahren aus unbekannten Ursachen eine Verhärtung des linken Hodens mit gleichzeitiger Hydrocele bekommen. Pat., im Febr. 1834 in die Behandlung des Verfs. tretend, gab an, dass später auf einer Fussreise durch Reiben der Beinkleider ein Geschwürchen am vergrösserten Scroto entstanden sey, aus dem sich eines Tages plötzlich ½ Maass geruch- und farbloses Wasser ergossen habe, seit welcher Zeit jetzt noch übelriechende Jauche ausfliesse. Bei der Untersuchung fand Vrf. die linke Hälfte des Scrotums 7 Zoll lang, 2 Mannsfäuste gross, ungleich, hart, höckerig, an der Basis des Scrotums sass ein unreines Geschwür mit aufgeworfenen Rändern. Die Geschwulst war so beträchtlich, das vom Penis kaum ein Drittheil daraus hervorragte. Dabei litt das allgemeine Befinden beträchtlich und die Prognose stand schlecht. Dennoch gelang es durch resolvirende und gelind reitzende äussere Mittel, dann eine Tisane aus *Liqu. Quass. Guajac.*, *Summit. Millefol.* und *rad. Tarax.*, später, bei bereits eingetretenem Abendfieber und Nachtschweissen, durch *Pulv. herb. Digital. purp.* 1 Gran 3 Mal täglich, und vom 18. Tage an durch ein Decoct aus Quassia, Calamus und Millefolium, bei nahrhafter leicht verdaulicher Kost, das Geschwür, in welchem sich während der Behandlung fungöse Auswüchse gebildet hatten, vollständig zu heilen, wobei auch die Geschwulst und die scirrhöse Härte des Scrotums und Hodens (zum Theil durch Eiterung) nach und nach verschwanden. Es waren dazu 5 Monate Zeit erforderlich; später erfreute sich der Mann

wieder einer ganz guten Gesundheit. m) *Der Arzt in Beziehung auf seine Bestimmung, Bildung und Ausübung seiner Kunst*; von J. C. Gossweiler in Dübendorf. Eine nichts Neues aber Schönes und dem Leben Entnommenes enthaltende Abhandlung, die auch im Original nur mit vorstehenden belobenden Worten kurz angezeigt wird. n) *Ueber zu frühe Beerdigung*; von Diener in Esslingen. Leichenschau und Leichenhäuser sind die einzigen Mittel, diess Uebel zu verhüten. Unter den zahlreichen Unterscheidungsmerkmalen des wahren vom scheinbaren Tode kann nur die Fäulniss als einzig sicheres geltend gemacht werden. o) *Ueber Anlegung von Kirchhöfen und Leichenhäusern*; vom Bezirksarzt Billeter in Greifensee. Der Verf. giebt an, wie Friedhöfe, die den Forderungen der Humanität und Salubrität entsprechen, angelegt werden sollen, namentlich in Hinsicht auf Lage, Umfang, Entfernung von Brunnen und den Wohnungen der Lebenden. Moor- und Thonboden erfordern einen dreifach grössern Raum, als der aus andern Erdarten bestehende Boden, weil in jenen die Leichen langsamer verwesen. Hinsichtlich der Leichenhäuser nennt der Verf. als die ersten Beförderer dieser höchst zweckmässigen Anstalten Hufeland und Peter Frank.

4) *Beitrag zur Diagnostik der Brustkrankheiten*; vom Bezirksarzt Dr. Schmid in Richtenschweil. Aloys K., 22 Jahr alt, schwächlicher Constitution, doch von gesunden Eltern abstammend, wurde von Jugend auf bei schlechter Kost zu strenger Arbeit angehalten, und diente dann als Knecht. Zuerst erkrankte er 1834 in seinem 20. Jahre, an einer rheumatischen Brustfellentzündung, von welcher Zeit an er sich nie mehr ganz wohl fühlte. Im Frühling 1835 kam er zum Vrf. in folgendem Zustande: der Körper war abgemagert, das Aussehen livid, die Zunge rein. Appetit, Leibesöffnung, Hauttemperatur und Puls regelmässig; Nachts bekam er zuweilen lästiges Hüsteln, bei irgend körperlicher Anstrengung Schwerathmen und peinliche Engbrüstigkeit, und konnte nicht auf der rechten Seite liegen. Als der Verf. den obern Theil des Stammes des Pat. rasch hin und her bewegte, vernahm er ein starkes wellenförmiges Geräusch dabei, und wenn K. mit dem Körper sich schnell senkrecht gegen den Boden neigte, so schwoll sein Hals an, und man hörte und fühlte deutlich im obern Theil seiner linken Brusthöhle einen eigenthümlichen Sturz von Flüssigkeit. Auch wurden sämmtliche von der im linken Brustfellsacke enthaltenen Flüssigkeit hervorgebrachte Töne auf mehrere Schritt weit, selbst ausserhalb der Thüre eines Zimmers gehört. Dazu kam, dass der übrigens regel-

mässige Herzschlag des Pat. auf der rechten Seite der Brust fühlbar war, angeblich so schon vor seinem Brustfieber. Der Vrf. schickte den Kranken in das Cantonspital zu Zürich. Hier wurde die Diagnose bis zur Evidenz begründet. Die linke Hälfte des Thorax war $\frac{3}{4}$ Zoll grösser als die rechte; das Stethoscop zeigte im obern Theile der linken Brust regelmässige Resonanz und Athemgeräusch, im untern dumpfen Ton und gänzliche Abwesenheit des Athmungsgeräusches. Das Herz war deutlich auf der rechten Seite zu hören und zu fühlen. Es lag Hydrothorax mit Dislocation des Herzens vor, und das Wasser musste ohne besondere Hülle frei im linken Brustfellsacke vorhanden seyn. Die vorgeschlagene Paracenthese der Brust verweigerte der Kranke, verliess das Hospital bei erträglichem Befinden, und starb, nachdem erst im Februar 1836 die Zeichen allgemeiner Wassersucht eingetreten waren, im März nach gänzlicher Abmagerung und Erschöpfung unter hinzugetretener colliquativer Diarrhöe. Section: Im linken *Cavo pleurae* fand man an der Stelle des Herzens und der Lunge einen leeren Raum, in der Tiefe auf dem Zwerchfell eine molkenartige Flüssigkeit, und auf dem hintern Mittelfell und dem linken Rande der Wirbelsäule, in eine fleischartige Substanz von der Grösse eines Gänseeies zusammengeklumpt, die linke Lunge. Das rechte *Cavum pleurae* enthielt die auch nicht mehr ganz gesunde Lunge und das Herz mit seinem Beutel. Bronchi und rechte Lunge lagen regelmässig. Die linke Lungenpleura fehlte ganz, kleine macerirte Adhäsionen von derselben waren an der Intercostalpleura wahrzunehmen. Das Herz, in ziemlich normalem Zustande, war durch Verlängerung und Ausdehnung des untern Theils des vordern und hintern Mittelfells, in welches dasselbe förmlich eingesackt war, nach der rechten Brusthöhle gezwängt; der ganze Umfang des Herzens lag genau unter der 5. und 6. Rippe. Die 4 Pfund betragende Flüssigkeit in der linken Brusthöhle war molkenartig, geruchlos, mit Eiter oder Jauche nicht verwandt. In der Unterleibshöhle befanden sich zwei Maass dünnes Serum, in den Gedärmen mehrere kleine Geschwüre, über welche der Verf. nichts Näheres angegeben hat.

Des Verfs. Ansicht über den vorliegenden Fall ist nun: „Das ursächliche Moment für Brustwassersucht finde sich im Ausgange der vor 2 Jahren erlittenen acut-entzündlichen Krankheit der Pleura und linken Lunge, nämlich wässeriger Ausschwitzung und allmäliger Maceration der Lungenpleura, Hepatisation und Carnification der Lunge; die Dislocation des Herzens sey Folge der mechanischen Einwirkung des in der

Brusthöhle eingeschlossenen Wassers. Dagegen erklärte Herr Dr. Berger, Assistenzarzt an der chirurgischen Clinik, welcher den Kranken während seines Aufenthaltes im Hospitale zu beobachten und zu untersuchen Gelegenheit hatte, nachdem der Verf. der Gesellschaft diesen Vortrag gehalten, und das Präparat vorgezeigt, sich über folgende Puncte mit dem Verf. nicht einverstanden: 1) das vorliegende Präparat zeige deutlich, dass die linke Lungenpleura nicht zerstört, sondern völlig und zwar verdickt vorhanden sey; 2) von Hepatisation und Carnification der linken Lunge könne nicht die Rede seyn, das Parenchym derselben sey mehr matschig, und wenn auch etwas dichter, als im gesunden Zustande, doch nicht fest oder körnig; auch spreche dagegen die Beschränkung jener Lunge auf einen so kleinen Umfang, indem eine hepatisirte Lunge eher zu- als abnehme; die Beschaffenheit der fraglichen Lunge sey in Folge der Unthätigkeit, in die sie durch den Druck der Flüssigkeit versetzt wurde, atrophisch und compact. 3) Die veränderte Herzlage sey gewiss nicht Folge der Wasseransammlung, sondern *vitium primae formationis*, a) weil das Herz auf der rechten Seite gerade an derselben Stelle lag, welche es sonst in der linken Brusthöhle einnimmt, während es bei blos secundärer abnormer Lage gewöhnlich nur unter das Sternum verschoben wird, b) weil das Herz, wenn der Kranke ganz auf die rechte Seite gelegt wurde, dieselbe Lage beibehielt, obschon das Wasser in den tiefsten Theil der Brusthöhle sank, und so ein leerer Raum zwischen jenem und dem Herzen entstand, welcher leere Raum sich deutlich durch die Percussion kund gab. — In diagnostischer Beziehung erscheint der vorliegende Fall noch insbesondere dadurch interessant, dass er nach Verf. zeigt, wie das einzige sichere characteristische Kennzeichen vom Hydrothorax hörbare oder fühlbare Fluctuation des Wassers ist, während alle die in den Werken von Cullen, Stoll, Vogel, Frank, Richter, Sprengel, Haase, Naumann, Schönlein, Schmalz, Most angegebenen Symptome doch noch unzureichend und täuschend bleiben, was Verf. auch von der Percussion und Auscultation behauptet; wogegen Herr Berger letztere in diagnostischer Beziehung in Schutz nimmt, und deren Zuverlässigkeit aus obigem Falle selbst beweisst.

5) *Günstige Wirkung des Strychnins bei nach Apoplexie entstandener Lähmung der Urinblase, des Mastdarms und der linken obern und untern Extremitäten;* beobachtet von dem pract. Arzte Staub in Thalweil. Der Kranke war ein 74jähr. kräftiger Mann, sanguinisch-cholerischen Temperaments, welcher vor

12 Jahren vom Fothergill'schen Gesichtsschmerz befallen worden war. *Quajac*, *Rheum* und *Tartar. depurat.* leerten viel zähen Darmschleim aus, und hoben das Uebel. Nach 2 Jahren (im Winter 1826 — 1827) kehrte es wieder, und wurde auch durch eine Menge verschiedener Mittel, als: *Quajac.*, *Rheum*, *Tart. depur.*, *Aconit*, *Cicuta*, *Asa foetida*, *Vin. Colchici*, *Tinct. Strammon.*, Blutegel, Einreibungen von *Unguent. mercur.*, *Kali muriat. oxygen.* u. a. m. in den nächsten 10 Jahren auf Zeiten zwar, aber nicht völlig gehoben. Am meisten milderten sich die Anfälle nach Kämpfe'schen Visceralclystieren und Pillen aus *Extr. Aloes aqu.*, *As. foetid.*, *Sapo medic.* und *Extr. Saponar.* In der letzten Zeit klagte Pat. gleichzeitig über einen heftigen Schmerz im Nacken, welcher die Bewegung des Kopfes erschwerte. Im Mai 1835 ward der Kranke von einem Schlaganfalle, besonders der linken Extremitäten, betroffen, mit gleichzeitig gehemmten Seelenkräften. Nachdem Aderlässe, Blutegel, Fussbäder, Einreibungen von *Bals. vit. Hoffm.* mit *Spir. Serpylli*, *Vesicatorien*, *Infus. Valerian.*, *Arnic.* mit *Liqu. c. c. succin.* u. a. Mittel nichts ausrichteten, und Schleim- und Fäcalanhäufungen im Verdauungscanale immer eine hervorstechende Erscheinung blieben, wurde endlich nach längerem Gebrauch von Senna, Bittersalz und Manna erreicht, dass der Unterleib weich und die Zunge rein blieb. Der Nackenschmerz hatte sich ganz verloren, Urinblase, Mastdarm und linke Extremitäten aber waren nach wie vor gelähmt. Nun erhielt der Kranke in der 6ten Woche täglich 2mal 1 Pille von: *Strychnin.* 2 Gr., *Rad. Liquir.*, *G. Arab. ana* 10 Gr. *f. pil. num.* 24. (mithin *pro dosi* $\frac{1}{12}$ Gr.) und nach 4wöchentlichem Gebrauche dieses Mittels (im Ganzen 4 Gran), mit welchem Verf. von Woche zu Woche in der Gabe stieg, während er nebenbei noch ein *Infus. Rad. Calam. aromat.* reichte und täglich 2mal *Tinct. Nuc. vomicae* mit Weingeist (zu gleichen Theilen) in's Rückgrath und Kreuz einreiben liess, war der Kranke, bis auf leichte Mahnungen des Gesichtsschmerzes, vollkommen hergestellt. Es mochten wohl hier Stockungen im Unterleibe einerseits, andrerseits der rheumatische Schmerz im Nacken, welcher metastatisch Gehirn und Rückenmark ergriffen hatte, die Ursache der Krankheit gewesen seyn.

6) *Beobachtung einer Neuralgia coeliaca von schnell zurückgetriebener Krätze*; von Dr. Haab, pract. Arzte in Wädenschweil. Ein Mann von 34 Jahren, von schwächlichem Bau, übrigens nie krank, ward plötzlich des Abends 10 Uhr von einem heftigen reissenden und brennenden Schmerz im Epigastrium befallen, welcher bei aussetzendem Pulse $\frac{1}{4}$ Stunde

dauerte, und sich dann zu beiden Seiten der Wirbelsäule aufwärts gegen den Hals unter der Empfindung einer heissen Flamme verbreitete, wo er sich nach 5 Minuten unter Aufsteigen von Blähungen und Zusammenlaufen wässerigen Speichels im Munde schnell verlor. Verf. suchte den Grund in krankhaft erhöhter Reitzbarkeit der Nervengeflechte des Unterleibes, insbesondere des *Plexus coeliacus*, und verordnete deshalb stündlich einen Esslöffel einer Auflösung von 4 Gran *Belladonna-Extract* in 4 Unzen Wasser, eine halbe Unze *Aq. Lauroceras.* mit ½ Drachm. *Liqu. Kali subcarbonici*, und Einreibungen von *Ungu. narcotic.* nebst dergleichen Fomentationen über das Epigastrium. Am folgenden Tage Abends 9 Uhr kehrte der Anfall mit gleicher Heftigkeit wieder, nachdem sich Pat. den Tag über ziemlich wohl befunden hatte. Opium und Ipecac. zu 1 Gran, Einreibungen von *Ol. Hyosc.* und *Laudanum*, und ein Chamillenbad blieben ohne Einfluss auf die Natur des Anfalls, doch dauerte derselbe diessmal nur ½ Stunde und verlor sich dann unter gleichen Erscheinungen, wie das erste Mal. Nach einem erquickenden Schlafe stellte sich jedoch schon am andern Morgen 4 Uhr plötzlich der 3te Paroxysmus ein, welcher noch stärker und anhaltender als die beiden andern war, in Raserei überging und wie die beiden frühern endigte. Während dieses Anfalls glaubte Verf. Wesen und Sitz der Krankheit im Rückenmarke suchen zu müssen, und reichte während desselben ⅛ Gr. *Kali arsenicos.* mit 1 Gr. *Extr. Nuc. vomic.* mit *Gum. arab.* und Milchzucker, liess auch auf Arme und Waden Sinapismen legen, ohne dass der Anfall an Heftigkeit verlor. Als aber Verf. bei Wegnahme der Sinapismen in den Ellenbogengelenken eine frische Eruption von *Scabies humida* erblickte, und auch vom Kranken das Geständniss erhielt, dass er einen solchen Ausschlag seit einem Vierteljahre am ganzen Körper gehabt und mit einer rothen Salbe, die ihm ein Bekannter gerathen, vertrieben habe, beschloss er sofort das Wiedererscheinen der zurückgetretenen Krätze zu bewirken. Wirklich gelang es auch durch Einreiben von Brechweinsteinsalbe in das Epigastrium, Bäder aus *Hep. Sulph. calcar.* und innerlich alle 2 Stunden 5 Gran Schwefel mit ½ Gran Belladonna-Extract nach 6 Tagen das Exanthem auf die Hautoberfläche zurückzubringen. Es verschwand hiermit jede Spur der beschriebenen Anfälle. Die Krätze wurde durch Schwefelbäder, *Kali sulphurat.* und *Extr. Dulcamar.* gehoben.

7) ***Zerreissung des degenerirten und theilweise erweichten Uterus während der Schwangerschaft, mit Austritt der hydrocephalischen Frucht in die Bauchhöhle***; beobachtet von Hafner in Schönenberg. Eine 42jährige Frau, ziemlich robust und gesund, gebar vom 26. bis 41. Jahre sechsmal. Die ersten drei Geburten waren durch sehr schwache Wehen ausgezeichnet, die letzten drei dagegen verliefen unter heftigen Wehen sehr schnell. In allen Schwangerschaften war der Uterus durch eine ungewöhnlich grosse Menge Fruchtwasser ausgedehnt. Seit der letzten verspürte die Frau von Zeit zu Zeit stechende Schmerzen in der Tiefe des Unterleibes. Im Juli 1835 befand sie sich in der 21. Woche der 7. Schwangerschaft; sie war cachectisch, niedergeschlagen, jede Bewegung verursachte ihr Schmerzen im Leibe, sie klagte über lästigen Drang zum Uriniren mit dem Gefühl, als wenn eine Last im Unterleibe herumfalle, wobei sie ein deutliches Schwappen höre. Fluctuation war nicht zu bemerken. Besänftigende, später stärkende Mittel und Ruhe schafften ihr einige Erleichterung. Am 29. September entleerte sie nach heftigen Schmerzen im Unterleibe eine Menge Fruchtwasser, worauf die Wehen 24 Stunden lang aussetzten. Am 30. Mittags kamen neue mehr oder weniger heftige Schmerzen, es flossen gegen 4 Unzen schwärzliches Blut aus den Genitalien, hierauf trat eine Ohnmacht, und als der Verf. ankam, schon der Tod ein. Bei Oeffnung der Unterleibshöhle floss eine beträchtliche Menge blutige übelriechende Flüssigkeit aus. Frei in der Bauchhöhle, unmittelbar hinter den Integumenten, lag ein völlig ausgetragener weiblicher Fötus mit einem Wasserkopfe (es waren in dessen Hirnschale 5 Schoppen Wasser, und kaum 2 Esslöffel voll weiches zerreibliches Gehirn), dessen Nabelschnur durch einen Riss in der hintern Wand des Uterus zu dem im Grunde desselben angehefteten Mutterkuchen lief. Der Uterus war 7 Zoll lang, in der Mitte seines Körpers 5 Zoll breit, die Wände nahe an einander liegend, und die Substanz der vordern Wand des Uterus in eine $\frac{1}{4}$ Zoll dicke, weisse weiche käseartige Masse verwandelt, die der hintern Wand äusserst dünn, schwärzlich, und der Länge nach in 2 Stücke zerrissen. Von Eihäuten nirgends eine Spur. — Offenbar hatte hier eine allmälige Verderbniss der Substanz des Uterus (eine Hysteromalacie) Statt gefunden, und höchst wahrscheinlich trat die Frucht erst kurz vor dem Tode der Mutter in die Unterleibshöhle, indem bei den beginnenden Contractionen des Uterus die degenerirte hintere Wand desselben zu schwach war, um dem Drucke des Kindes zu widerstehen, zumal dasselbe seines

beträchtlichen Wasserkopfs wegen nicht durch den Muttermund dringen konnte.

8) *Die Unsicherheit in der Diagnose des Asthma thymicum Koppii*, durch eine Beobachtung nachgewiesen von Joh. Jac. Staub in Thalweil. Ein Knabe von 22 Monaten, von einem schwächlichen Vater und einer zwar gesunden, aber während der Zeit, dass sie den Knaben säugte, viel kränkelnden Mutter erzeugt, litt trotz anscheinender Wohlbeleibtheit und gut gewölbtem Thorax an schwacher Verdauung und unverkennbarer Entwickelung der Rhachitis. Die Knochen und Muskeln blieben stets schwach, die Leibesöffnung war träge, die Augenlider waren entzündet, aus der Nase fand ein starker Schleimfluss Statt, und auf dem Kopfe zeigte sich ein nässender Ausschlag, der durch Brechweinsteinsalbe im Flusse erhalten wurde. Vom 22. Februar an bekam er folgende Zufälle: Wenn der Knabe aus irgend einer Ursache weinen wollte, blieb der Athem aus, der Mund stand offen, die Zunge trat hervor, das Gesicht wurde roth, die kurzen Einathmungen geschahen mit einem eigenthümlichen hellen Laut, u. das Angstgefühl wurde dabei oft so bedeutend, dass er mit gestreckten Armen heftig zappelte, bis der Athem wieder kam. Der Puls war dabei langsam, ungleich, bisweilen aussetzend. Nach einem solchen Anfalle sah das Kind bleich und ermattet aus, und es dauerte einige Minuten, bis es sich wieder erholte. Dann aber war es wieder munter, hatte keinen Husten, und ass mit vielem Appetit. Dergleichen Paroxysmen kehrten 6 bis 8mal und noch öfter in 24 Stunden zurück. Der ganze Zustand glich (bis auf einen einzigen Umstand, nämlich den: dass bei Kopp der Ton durch die Exspiration, hier aber durch die Inspiration hervorgebracht wurde), so vollständig dem *Asthma thymicum* des berühmten Kopp, dass der Verf. ihn entschieden für nichts anderes ansah. Calomel, Goldschwefel, *Liqu. C. C. succ.*, *Aqu. Lauroceras.*, *Aqu. Flor. Chamom.* und *Syrup. Seneg.*, später *Moschus*, *Flor. Zinc.*, *Valeriana*, Umschläge von Cantharidentinctur auf die Brust, auch Einreibungen von *Bals. vit. Hoffm.* mit *Spir. Angelic. comp.* sind die Mittel, von denen erfolglos Gebrauch gemacht wurde. Am 24. April, 2 Monate seit dem ersten Paroxysmus, erstickte der Knabe während eines heftigen Anfalles; der Mund stand weit offen, die Zunge war hervorgetrieben, und es lag viel Schleim im Munde. In den letzten vier Tagen hatte er täglich 3—4mal weisse zähe Darmausleerungen gehabt, und am vorletzten Tage zweimal die genossenen Speisen weggebrochen, was bis dahin nie geschehen war. — Section. Die *Glandula*

thymus erschien nur unbedeutend grösser, als normal; sie reichte bis zur Schilddrüse, bedeckte die Luftröhre, die aus dem Herzen aufsteigenden grossen Blutgefässe und einen Theil vom Herzbeutel, war mit den Umgebungen nirgends fest verwachsen, blassroth von Farbe, nirgends hart oder körnig, und enthielt milchsaftähnliche Feuchtigkeit; ihre Länge betrug 3½, ihre grösste Breite 1½ Zoll, ihre grösste Dicke 3 Linien, ihr Gewicht 1 Loth. Dagegen war die Schilddrüse etwas grösser und fester als gewöhnlich, und lag — wie dem Verf. schien — etwas zu fest auf der Luftröhre auf; das sie umgebende Zellgewebe war mit ausgetretenem schwarzen Blut angefüllt. Durch Druck verengt zeigte sich die Luftröhre gar nicht, doch klein und enge im Verhältniss zur übrigen Grösse des Kindes, gleichsam in der Entwickelung zurückgeblieben, eben so der Kehlkopf. Ihre innere Haut war geröthet vom Kehlkopf an bis in die Bronchi herab. Die Lungen waren mit dunkelm Blut überfüllt, nur einzelne Partien weniger; diese knisterten stark beim Zerschneiden. Der Herzbeutel enthielt ½ Unze seröse Flüssigkeit; das Herz war gross, die rechte Kammer dünn und schlaff, die linke dick mit starken Muskelbündeln, beide Kammern, Vorhöfe und grossen Gefässstämme vollkommen blutleer, dagegen die Lungenvenen mit dickem schwarzen Blut erfüllt. Das *Foramen ovale* war ganz geschlossen. Die Gekrösdrüsen waren vergrössert und verhärtet. Der Magen hatte an dem zwischen Cardia und Milz liegenden Theile eine Oeffnung von der Grösse eines Groschens, aus welcher weisser Brei ausfloss; beim Herausnehmen des ganzen Magens war er von der Cardia bis zur Milz hin auseinander gegangen, und bot einen Substanzverlust von mehreren Zollen. Die Reste der Magenhäute waren grau und im dritten Grade der Erweichung. Die Milz und die Därme waren bis auf einige geröthete Stellen in letzteren natürlich beschaffen.

In Betracht nun, dass die an Umfang zwar etwas grosse, nicht aber an Dicke sich auszeichnende Thymusdrüse einen solchen hemmenden Einfluss auf Herz und Lungen, welcher die furchtbaren Erstickungszufälle zu bedingen pflegt, unmöglich zu üben im Stande gewesen seyn kann, da dieser dünne platte Körper sich auf keine Weise ausdehnen und vergrössern konnte; in Betracht ferner, dass die auf der Luftröhre etwas fest aufliegende Schilddrüse aus dem Grunde nicht für die Veranlassung der Athmungsstörungen gehalten werden kann, weil ein von ihr ausgegangenes Hinderniss unbedingt constanter seyn müsste, ist Verf. der Meinung, dass die

Krankheit im vorliegenden Falle nicht *Asthma thymicum* war. Am wahrscheinlichsten, meint er, möchte es seyn, dass hier dem Krampfzustande in den Respirationswegen, so wie dem Erweichungsprozesse, welcher den Magen ergriffen hatte, eine gemeinschaftliche Ursache zum Grunde lag, und dass das ganze Bild der Krankheit aus einem krankhaft veränderten, in seinem belebenden Einflusse allmälig tiefer gesunkenen paralysirten Nervensystem in den Brust- und Unterleibseingeweiden zu erklären seyn dürfte. Der Fall würde alsdann beweisen, dass die Diagnose der Asthmaform von vergrösserter Thymusdrüse noch nicht so fest stehe, als bisher angenommen wurde, wenigstens Krankheitsfälle vorkommen können, wobei sich nicht mit Evidenz erweisen lasse, dass die Todesursache von der Thymus ausging. Wenn es dem Verf. räthselhaft erscheint, dass von der Gastromalacie so wenig sichere und nur in den letzten Lebenstagen einige dieselbe etwa bezeichnende Krankheitserscheinungen vorhanden waren, so erlaubt sich Referent die Bemerkung, dass es ja nur in wenigen Fällen möglich seyn dürfte, innere Erweichungen vor dem Tode zu erkennen, namentlich bei lebenswichtigen Organen, wo die Malacie sich in ihrem ersten Stadium durchaus nicht verräth, aber im alleräussersten Grade acut und schnell verläuft, wenn sie einmal einen höhern Grad erreicht hat.

9) *Beschreibung einer angeborenen vollkommenen Umstülpung der Urinblase mit gleichzeitigem Vorfalle derselben*; von Jac. Blattmann in Wädenschweil. Mit einer lithogr. Abbildung. Eine Frau hatte schon drei Knaben mit Bildungsfehlern der Harn- oder Geschlechtswerkzeuge geboren, und der vierte zeichnete sich besonders aus. Die Mittellinie wurde vom Brustbeine nach unten zu breit und flach, und endigte in der Schaamgegend in einer lebhaft rothen, schmerzlosen, rundlichen Geschwulst, deren Schleimhautüberzug sich unmittelbar in die äussern Unterleibsdecken fortsetzte. Am untern Theile der Geschwulst nahm man beiderseits eine warzenförmige, mit einer Oeffnung versehene Hervorragung wahr, aus deren jeder fortwährend Urin sickerte. Durch Druck auf die Geschwulst erregte man jedesmal Drang zur Leibesöffnung. Am obern Rande der Geschwulst befand sich der Nabelstrang; nach unten endigte sich dieselbe in eine Querspalte, unter welcher die Rudimente des männlichen Gliedes hervortraten. Dieses bestand bloss aus der untern Hälfte der schwammigen Körper mit unvollkommen gebildeter Harnröhre, und hatte kein Präputium. Das Scrotum war ausgebildet, enthielt aber keine Testikel. Der Knabe starb im ersten Lebensjahre an acuter

Hirnhöhlenwassersucht. Die hintere und innere Fläche der Geschwulst ward von der hintern Wand der Harnblase gebildet, welche mit der Bauchwandung ringsum verwachsen und vom Bauchfell überzogen war. In die Harnleiter konnte durch die Oeffnungen der Geschwulst eine Sonde leicht eingeführt werden. Die Uretheren waren 6 Linien weit, und deshalb im Stande, die Harnblase einigermassen zu ersetzen. Die Urethra war verschlossen, die Hoden lagen noch im Leistencanal, die vordern Enden der Horizontaläste der Schambeine nur durch sehnige Streifen mit einander verbunden. Der hier beschriebene Bildungsfehler ist zuerst bekannt gemacht durch A. Bonn (über eine seltene und widernatürliche Beschaffenheit der Harnblase und Geburtstheile eines 12jähr. Knabens. Aus dem Holländischen von H. Ahrenz. Strassburg, 1782). Meckel nannte ihn später Harnblasenspalte. Immer characterisirt er sich: 1) durch fehlende oder nicht gehörig verbundene Schambeine; 2) Spaltung des untern Theils der Unterleibswandungen in der Mittellinie; 3) Missbildung oder theilweises Fehlen, häufige Spaltung der Geschlechtstheile; 4) Insertion des Nabelstranges am obern Rande der gespaltenen Blase, oder doch nahe daran. Dass die Anzahl solcher Fälle ziemlich gross ist, zeigen die Lehrbücher über pathologische Anatomie. Besondere Nachtheile dieses Bildungsfehlers sind: 1) Fortwährende Reibung und Reitzung der Schleimhautoberfläche der Blase durch die Kleidungsstücke; 2) Excoriation der benachbarten Haut des Unterleibes, des Hodensackes und der Schenkel; 3) ein unsicherer, wankender Gang, weil der Schambogen, und dadurch dem Becken die nöthige Festigkeit fehlt; 4) fast immer gleichzeitiges Bestehen von Leistenbrüchen, ebenfalls bedingt durch die mangelhafte Bildung des Beckens. 5) Spaltung der sehr kleinen Ruthe nach oben und dadurch bedingtes Unvermögen zum fruchtbaren Beischlafe. — Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass bereits 3 Knaben dieser Familie mit angebornen Bildungsfehlern der Harn- oder Geschlechtswerkzeuge, namentlich mit Leisten- und Wasserbrüchen, der dritte mit Spaltung der Vorhaut behaftet waren, und die Mutter während ihrer vierten Schwangerschaft sich stets mit dem Gedanken quälte, auch dass vierte Kind werde, wenn es ein Knabe sey, wieder einen Bildungsfehler mit zur Welt bringen.

II. Beiträge zur Geschichte der Indischen Cholera im südlichen Frankreich in den Jahren 1834—1835, in Ober- und Mittel-Italien in den J. 1835—1836 und in der Schweiz im J. 1836. S. 92—114.

Ein im Auftrag der med.-chirurg. Gesellschaft in Zürich von den DD. Rahn-Escher und Meyer-Hoffmeister erstatteter Bericht. Die Berichterstatter benutzten zu ihrem Berichte über die Cholera in Süd-Frankreich drei Schriften: a) Von den Aerzten Fraisse, Ramadier und Boyron aus Lyon; b) von den Herren Monfalcon, Colrat, Leurat etc. in Marseille; c) von den Professoren Dubreuil und Rech, Commissarien der mediz. Facultät in Montpellier. Der Aufsatz enthält übrigens vielfältig Gelesenes und Bekanntes, und werden wir das Wesentlichste seines Inhalts mit dem Schlusse desselben im nächsten Hefte zu seiner Zeit zur Sprache bringen.

III. Die Ruhrepidemie zu Thusis (einem 25101 Fuss über dem Meere liegenden Marktflecken) in Graubündten im Sommer 1834; von Dr. Thormann, pract. Arzte in Chur. S. 114—125.

Das ganze Frühjahr zeichnete sich in dortiger Gegend durch Vorkommen catarrhalischer Diarrhöen, galliger, öfters in Unterleibsentzündungen übergehender Fieber und sporadischer Cholera aus. Im Juli entwickelte sich die rothe Ruhr (*Dysenteria cruenta*), erreichte ihre Höhe im August, indem der grösste Theil der (800) Einwohner von Thusis davon befallen wurde, und hörte in der Mitte des Septembers auf. Im Allgemeinen liess die Epidemie einen leichtern und einen stärkern Grad der Dysenterie unterscheiden. Der leichtere Grad characterisirte sich durch: Druck in den Präcordien, ein eigenthümliches Gefühl von Leere im Magen, gelindes Reitzfieber mit schleimig belegter Zunge, Verstopfung; nach zwei Tagen kolikartige Schmerzen, Tenesmus mit Abgang unverdauter Speisen, dann täglich 10—15 schleimige mit Blut vermischte Sedes. Sich selbst überlassen verlief die Krankheit dieses Grades zwischen 3 und 5 Wochen, und dann folgten Verdauungsbeschwerden und schwächende Diarrhöe, die noch ärztliches Einschreiten nöthig machten. Im stärkeren Grade traten obige Erscheinungen mit grösserer Heftigkeit auf; der ganze Leib war äusserst schmerzhaft, die Stuhlgänge mit wenig Schleim und hellem Blute gemischt und häufiger, das Fieber sehr acut, die Urinsecretion unterdrückt, es traten Wadenkrämpfe ein, und Remissionen fanden kaum Statt. Dagegen blieben bei Erwachsenen die Gehirnfunctionen,

selbst in den tödtlichen Fällen, ungestört, bei Kindern aber bildete sich, wenn die Urinsecretion unterdrückt war, und gleichzeitig auch die Stühle aufgehört hatten, nicht selten Sopor, oder auch ein schnell tödtender hydrocephalischer Zustand aus. Meist entschieden critische Schweisse die Ruhr, und dann trat bald Reconvalescenz ein. Der Eintritt der Menstruation verschlimmerte stets die Krankheit. Die Acme der Krankheit fiel gewöhnlich zwischen den 7. und 11. Tag. Die höchste Gefahr zeigten Blutflüsse und nervöser oder putrider Character des Fiebers. Es starben von 800 Einwohnern 23 Personen, meist alte Frauen und Kinder unter 4 Jahren. Als Ursache der Epidemie war der grelle Wechsel der Sommerwärme bei Tage mit höchst unangenehmer Kühle bei Nacht anzunehmen. Ein Ansteckungsfall liess sich mit wissenschaftlicher Reinheit nicht nachweisen. Präservativ wurde warme Bekleidung, leicht verdauliche Kost und alter Velteliner Wein empfohlen. Gegen die ausgebrochene Krankheit leichtern Grades reichte ein Emeticum aus Ipecacuanha hin, oder beschränkte wenigstens die Heftigkeit und den Verlauf des Uebels. Selbst bei entzündlichem Character wurde nach vorausgeschickter Venäsection oft auch noch ein Brechmittel mit Nutzen gegeben. Ausserdem thaten Tamarinden, Ricinusöl, Gersten-, Reiss- und Hafergrütz-Schleim ihre Dienste, sowie Clystiere aus Amylum mit Opium; innerlich Chamillenthee und Doversches Pulver zu 10 Gran. Der Salmiak bewährte seinen Ruf in dieser Ruhr gar nicht. Am heilsamsten war stets, sich an Zimmermanns Monitum zu halten, „dass man sich mit allen Kräften der Entzündung widersetze.“ (Schluss im zweiten Heft.)

IV. Beobachtung einer Ruptur der Aorta, ohne vorhergegangene aneurysmatische Erweiterung ihrer Wandungen; von Dr. E. F. Emmert, Privatdocenten der Medizin an der Hochschule in Bern. S. 125—130.

Eine Frau von 45 Jahren, früher starke Branntweintrinkerin, welche sich wegen Diebstahl seit einigen Monaten im Zuchthause zu Bern befand, wurde daselbst seit einiger Zeit an Pericarditis mit Hypertrophie der linken Herzkammer behandelt. Bei bereits beginnender Besserung eines Tages 2 Treppen hinab zu einem Verhör geführt, sank sie plötzlich im Verhörzimmer zusammen und verschied. Sectionsbefund: Lungen normal, die rechte jedoch mit der Seitenwand des Thorax verwachsen. Der Herzbeutel um das Dreifache

vergrössert, in ihm und respective um das Herz ein fest geronnener Klumpen Blut von $1\frac{1}{2}$ Pfund an Gewicht; das schlaffe Herz $\frac{1}{3}$ grösser an Umfang als ein gewöhnliches. An der Aorta, unmittelbar nach ihrem Austritt aus dem linken Ventrikel, eine sackförmige Erweiterung und an der vordern, ungemein dünnen und leicht zerreissbaren Fläche des letztern, eine $\frac{1}{3}$ Zoll grosse gerissene Oeffnung und der Sack voll geronnenen Blutes. Letzterer wurde nicht von den Aortenhäuten, sondern nur von derjenigen Fortsetzung des Herzbeutels gebildet, welche sich an die äussere Fläche der aus dem Herzen tretenden Aorta anlegt, hier umschlägt und nun den äussern Ueberzug des Herzens bildet. Das in dem Sacke enthaltene Stück der Aorta war durchaus nicht erweitert, auch in seinen Wänden nicht verdünnt; dagegen besass die *Tunica propria* eine ausserordentliche Sprödigkeit und Brüchigkeit. Einen $\frac{1}{2}$ Zoll oberhalb ihres Austritts aus dem linken Ventrikel aber war die Aorta der Quere nach vollkommen entzwei gerissen, als wenn sie daselbst durchschnitten woren wäre. Die linke Herzkammer erwies sich als hypertrophisch, ihre Wandungen waren 11 Linien dick. Alles Uebrige war normal. — Der Verf. erklärt demnach den plötzlichen Tod folgendermaassen: Der hypertrophische Zustand der linken Herzkammer so wie die Brüchigkeit der Aorta waren prädisponirende Ursachen, dass in Folge der Anstrengung durch das Herabsteigen der Treppen und der gleichzeitigen Gemüthsbewegung der Kranken, wodurch Congestion und Agitation des Herzens bewirkt wurde, an der brüchigen Stelle der Aorta die beschriebene Ruptur erfolgte. Das Zerreissen des von dem die Aorta umschliessenden Herzbeutelstück gebildeten Sackes bedingte hierauf die tödtliche Blutergiessung in die Höhle des Herzbeutels. Dass das gefundene Blut mit einem Male ergossen wurde, geht dem Verf. aus der gleichmässigen Beschaffenheit der geronnenen Blutmasse hervor.

V. Bruchstücke zur Kenntniss der Medizin im Orient; nach eigener Anschauung von Dr. Titus Tobler, pract. Arzte zu Luzenberg im Canton Appenzell. S. 130—163.

Der durch seinen „Beitrag zur Biostatik. St. Gallen 1835" vortheilhaft bekannte Vrf. unternahm 1835 auf eigene Kosten eine Reise nach Aegypten, Syrien und Constantinopel, und giebt hier einige kurze Mittheilungen über die *bedeutendsten Krankenanstalten Alexandrien's und Kairo's, über die Bubonenpest, die wandernde Brechruhr* und die *ägyptische Augenentzündung.* Die

drei bedeutendsten Heilanstalten Alexandriens sind: 1) das europäische Krankenhaus; 2) das für die Landtruppen des Vicekönigs bestimmte Mahmudieh-Hospital, und das Hospital auf dem Ras-el-tin (Feigenkap) für die ägyptischen Seetruppen. Ersteres ist ganz im europäischen Geschmacke angelegt, besteht aus 2 Stockwerken, hat geräumige, helle Säle ohne üblen Geruch, und wird sehr reinlich gehalten. Die Apotheke ist gut und nach europäischen Fuss eingerichtet. Der vorstehende Arzt, Dr. Letlow, war ein Engländer. Eben so Rühmliches berichtet Vrf. von dem Mahmudie-Hospital, welchem 5 Aerzte (lauter Ausländer) vorstehen. Es befanden sich in demselben einige 90 Kranke, und Verf. fiel hier besonders die grosse Menge an Combustionen Leidender auf, als Folge von Selbstverstümmelung wegen Abscheu der Araber vor dem Kriegsdienste. Man priess hier die vortreffliche Wirkung der trockenen Baumwolle bei Brandwunden, nur müsse dieselbe so lange liegen gelassen werden, bis sie von selbst abfällt. Das Krankenhaus auf dem Ras-el-tin in der Nähe des Residenzschlosses, ist ein grosses, aber niedriges, einstockiges Gebäude und für die Marinesoldaten bestimmt. Director desselben war Dr. Bernoni, ein Piemontese, ausserdem fungiren noch 4 Aerzte unter dem Titel von Assistenten. Die Einrichtungen sind ebenfalls zweckmässig, und auch hier wurden des Vrfs. Erwartungen übertroffen. — Das Militairkrankenhaus in Cairo ist massiv von Stein gebaut, bildet 2 Höfe und fasst 300 Kranke. Jeder fremde Arzt, welcher eine Anstellung im ägyptischen Dienste sucht, wird zuerst in dieses Spital geschickt, wo er theils eine Probe seiner Kenntnisse ablegen, theils sich erst mit der Sprache, den Sitten und Gebräuchen der Araber und der eingeführten Militair-Pharmacopoe bekannt machen muss. Mit den Kenntnissen steht es jedoch häufig nicht besonders, und man scheint sehr nachsichtig in diesem *quasi Cursus* zu seyn. Die Irren-Anstalt in Cairo verdient diesen Namen nicht, ist der Moschee Muristan einverleibt, und nichts als eine Versorgungsanstalt für ungefähr 100 Seelenkranke; übrigens die einzige in ganz Aegypten.

Die Pest zu beobachten wurde dem Vrf. nicht möglich; überall, wohin er kam, war sie vorüber, er berichtet daher nur, was er dort darüber vernommen. Die Europäer in Aegypten sehen alle die Pest, da, wer sich streng absperrt, frei von ihr bleibt, für rein contagiös an. Der Vrf. modificirt diese Ansicht, er möchte die Pest lieber eine contagiös-miasmatische genannt wissen. Jedenfalls sind nach des Verfs. Ansicht die Contumazzeiten um Vieles abzukürzen. — Die Cholera sah

der Vrf. in Alexandrien, wo sie anfing zu grassiren, als kaum die Pest ihre Rolle beendigt hatte. Er sah nichts Neues, sie zeigt überall denselben Charakter. Ein griechischer Arzt daselbst, Hr. Gallo, wandte *Mucilaginosa*, *Antispasmodica*, besonders *Laudanum Sydenhami* und Frictionen mit Cantharidentinctur an. Man hält allgemein die Cholera in Aegypten für contagiös, und sperrt sich gegen die Kranken ab. Kein auf diese Weise isolirtes Haus soll von der Cholera befallen werden, ja selbst bei offenen Fenstern wollen die Alexandriner in solchen Häusern, und zwar sämmtlich, von der Cholera verschont geblieben seyn. Obschon Verf. Contagionist ist, so erklärt er doch die Natur der Ansteckung und Verbreitung bei der Cholera für eine andere, als z. B. bei der Pest, und verwirft die Sperrungs-Massregeln, obwohl er andrerseits die zeitige Entfernung von einem Orte, wo die Cholera herrscht, an einen solchen, welcher frei davon ist, für das sicherste Mittel ansieht, sich vor derselben zu schützen. — Die ägyptische Augenentzündung. Sie ist keine specifische Ophthalmie. Sie characterisirt sich durch auffallend rasches Verbreiten über mehrere Theile des Auges, namentlich das vordere Segment, und hat zum Ausgang meist Verdunkelung der Hornhaut, auch Staphylom und Vorfall. Die Ursache kennt man nicht, bis jetzt begnügt man sich, sie im schroffen Temperaturwechsel zu finden. Die Behandlung, meist ohne guten Erfolg, ist die antiphlogistische nebst Vesicatorien und andern Ableitungsmitteln. Als Besonderheit im Regimen erwähnt der Verf. noch, dass man der Erfahrung gemäss besser thut, die entzündeten Augen dem Luft- und Lichteinfluss auszusetzen, als sie zu verbinden. Ans Isoliren Augenkranker denkt man in Aegypten nicht. — Cataractblinde sind äusserst selten in Aegypten.

Ueber Jaffa berichtet der Verf. besonders, dass die dasigen Hebammen, weil sie höchst unwissenschaftlich verfahren, noch manches Unheil anrichten. Sie erhalten keinen ordentlichen Unterricht, sondern meist durch Tradition die nöthige Lehre von ihren Müttern. Alle bedienen sich eines eigenen Geburtsstuhles mit einem halbmondförmig ausgeschnittenen Sitzbrete, und unterstützen das Mittelfleisch möglichst, um Dammrissen vorzubeugen. Sobald das Kind geboren ist, lassen sie die Entbundene ein Gläschen Baumöl oder etwas Aquavit trinken, und drücken dann mit ihrer Hand mit aller Anstrengung auf den Nabel, bis die Nachgeburt heraustritt. Mutterblutflüsse nach der Entbindung sind häufig, und enden oft tödtlich, da die Hebammen weder die nöthige Manualhülfe noch die mittelst Arzneimittel kennen. Gegen den 40. Tag,

zuweilen auch früher, sucht die Hebamme im Badehause der Wöchnerin den Uterus in die Höhe zu richten. Zu diesem Zwecke wird die Frau auf den Boden gelegt, und ein fester Körper, von nur der Hebamme bekannter Composition in die Vagina geführt, gegen den die Hebamme nun ihren Fuss anstemmt, indem sie gleichzeitig die Füsse der Wöchnerin gewaltsam an sich zieht, wodurch sie jenen Körper so hoch als möglich in die Scheide hinaufzutreiben sucht. — Abortus ist häufig. — Im Allgemeinen sind die Geburten schwer und dauern 1—2 Tage; nicht selten sterben auch Kreisende nach mehrtägiger fruchtloser Geburtsarbeit unentbunden. Die Mütter stillen sehr lange (oft 2—3 Jahr), und haben sehr viel Milch in den Brüsten, angeblich weil sie die Brüste frei und ohne Druck in die Kleider gehüllt tragen, und, wie das grasende Thier, viel frische saftige Früchte und fast gar kein Fleisch geniessen. Abscesse in den Milchbrüsten und Verhärtungen in denselben sind ungemein selten.

R—r.

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. XXV. Hft. 3. 1837. 11 Bogen.

I. Merkwürdiger Fall einer nach einem heftigen Blutbrechen entstandenen Amaurose beider Augen, die bereits 3 Jahre gedauert hatte, nebst den Resultaten einer dabei versuchten Anwendung des thierischen Magnetismus; von Dr. C. Nolte in Hannover. S. 317—433.

C. R., ein 58jähriger kräftiger Feuerwerksmeister hatte in den frühern Jahren durch die Explosion eines sehr nahe bei ihm abgefeuerten schweren Geschützstückes auf dem linken Ohre das Gehör verloren, ohne aber übrigens in seiner Gesundheit gestört zu werden. Im Jahre 1825 wurde er, ohne alle in die Augen fallende ursächlichen Anlässe, von einem gewissen Uebelbefinden mit Uebelkeit, Druck im Kopfe, Aengstlichkeit und Mangel an Appetit befallen, wogegen er Tags darauf aus eigner Wahl Bittersalz nahm, welches ihm 4 Ausleerungen mit Blut verschaffte. Abends 7 Uhr stellte sich nun ohne weitere Veranlassung ein heftiges Blutbrechen mit

Ohnmacht ein. Obgleich eine reichliche Venaesection und *Elix. acid. Haller.* gebraucht wurde, so wiederholte sich das Blutbrechen noch zu 3 verschiedenen Malen, wogegen man dann Umschläge von kaltem Wasser und Essig auf die *Regio epigastrica* anwandte. Hierauf spürte der Pat. fortwährend grosse, allgemeine Schwäche und nach Verlauf von 8 Tagen waren, bei fortgesetzter schwächender Behandlung, beide Augen amaurotisch erblindet. Dieser Zustand wich äussern Reizmitteln durchaus nicht und als Alles vergebens war, griff man zur Electricität und zum Galvanismus, die aber, so wie andere falsch angewendete Mittel, nicht nur nicht nützten, sondern auch so schadeten, dass nach und nach die Sehnerven total gelähmt und alle Receptivität für äusseres Licht gänzlich getilgt worden war. Als nach Verlauf von 3 Jahren die Behandlung des Pat. vom Verf. übernommen wurde, äusserte derselbe seine Meinung dahin, dass, vorausgesetzt die Sehnerven wären organisch noch nicht destruirt, mit Hülfe des thierisch modificirten Magnetismus diess grosse hartnäckige Uebel noch glücklich beseitigt werden könnte, indem es vielleicht gelingen dürfte, durch künstliche Erregung und Erweckung der magnetischen Kräfte das so tief gesunkene Nervenleben im Kreise der allgemeinen sensiblen Nervensphäre im Unterleibe von neuem zu potenziren, besonders auch, von unten herauf und durch indirecte Fortleitung in das höhere sensorielle Leben des Gehirns, die so lang entbehrte, durch so mancherlei zweifelhafte, nur auf den Kreis der Irritabilität gerichtete Heilversuche tief deprimirte und fast gänzlich erloschene Sehkraft auf tellurischem Wege aus den Banden der Finsterniss zu lösen. Eine kräftig instituirte magnetische Behandlung würde dann auch zunächst das erste ursächliche Moment im Unterleibe, wodurch das Blutbrechen veranlasst wurde, in seiner ganzen Tiefe und Ausbreitung berücksichtigen, um die vor dem Erscheinen des Blutbrechens schon geschwächten Factoren des vegetativen Nachtlebens, vorzugsweise im Kreise der Venosität zwischen Milz und Leber, durch direct erregende Einwirkung auf die Nervencentralität im *Plexu coeliaco* sowohl, als auch die im Bereiche des vegetativen und reproductiven Lebensprozesses verbreiteten Nervengeflechte dieses höchst wichtigen Alliirten und Nebengestirns des Sonnengeflechts, als der Centralität im gesammten tellurischen Nervenverbande des Unterleibes, die vitiöse Function der Milz und Lebergeflechte zu kräftigen und in normales Verhältniss der Thätigkeit zu setzen. Verf. bildete sich einen Heilplan, zunächst gerichtet gegen den ursprünglich geschwächten Factor des allgemeinen vegetativen Lebensprozesses

im Unterleibe, sowohl im N..vencomplexus, als auch im Kreise des gesammten Pfortadersystems, zunächst zwischen Milz und Leber und der davon abhangenden concertirenden, hier aber gestörten Thätigkeit. Nächstdem glaubte Verf. auch eine Anzeige zu haben, durch eine besondere topische Behandlung des kranken Organs selbst die electrische Ueberreizung des Sehnerven durch Zuleitung tellurischer Einflüsse und Kräfte wieder aufzuheben, und das feindselige electrische Princip aus der sensiblen Nervensphäre in seinen angemessenen irritablen Kreis zu verweisen, um bei der annoch bestehenden organischen Integrität der Sehnerven die verlorne sensorielle Function desselben wieder herzustellen. Zur Erreichung des erstern, auf den krankhaften Zustand im Unterleibe gerichteten Zwecks verordnete Verf. dem Pat. folgende Pillen: Rec. *Extr. Chelid. maj.*, *Natr. subcarb. dep.* ana Dr. 2., *Sulph. praecip.* Dr. 1½., *Extr. Aloës aquos.* Dr. ½., *F. pilul.* Nr. 180. Morgens und Abends 12 Stück zu nehmen. Zur Realisirung des zweiten Zweckes, direct und tellurisch, in gewissem Betracht antisolarisch und antielectrisch ins sensorielle Leben des Sehnerven selbst einzuwirken, liess Verf. zuvörderst 2 kleine ovale Schüsselchen von weichem Eisen verfertigen, die etwa eine starke ½''' dick, genau nach der Wölbung des Augapfels in Form des Segments eines Eirunds ausgehöhlt waren, um selbige, erwärmt auf einer ledernen Bandage befestigt, Nachts auf den Augen zu tragen. Erst wenige Nächte hatte Pat. diese Schüsselchen auf den Augen gehabt, als sich das längere Zeit vorhanden gewesene, ominöse Blitzen vor den Augen minderte und in kurzer Zeit gänzlich verschwand. Der Sehnerv fing allmälig an, eine von innen heraus eingeleitete magnetische Lichtentwickelung zu zeigen, indem nun anstatt der vorherigen Blitze der anhaltende Schein eines von Gemeingefühl apercipirten allgemeinen, räumlich verbreiteten indifferenten weissen magnetischen Lichts vom Pat. bemerkt wurde, welcher aber durchaus nicht blendend und belästigend wie die frühern Blitze, sondern sanft wie Mondenschein schimmernd war. Zugleich wurde der seit längerer Zeit unruhige Schlaf ruhig. Nachdem mit dieser Behandlung einige Monate fortgefahren worden war, der Pat. sich auch hinsichtlich des allgemeinen körperlichen Befindens täglich besserte, das Sehvermögen sich aber nicht weiter entwickelte, so leitete Verf. eine allgemeine magnetische Behandlung ein. Er bereitete sich nehmlich ein Kieser'sches nicht magnetisirtes siderisches Baquet, aus glänzenden Eisenschlacken, Hammerschlag und Wasser bestehend, dessen Inhalt circa 3 Quadratfuss betrug. Von der verticalen in die Masse des Baquets ver-

senkten Auffangungsstange leitete er eine eiserne Kette, mit Umschlingung der Leber und der Milz, nach der Herzgrube, und eine ebenfalls von der Spitze der Stange ausgehende doppelte wollene Schnur umgab den Kopf und die Stirn über den Augenbraunen. Die in horizontaler Richtung aus der Masse des Baquets ausgehende und gegen die Herzgrube gerichtete eiserne Stange wurde $\frac{1}{2}$ Stunde lang vom Baquet abwärts gegen die Herzgrube vorschriftsmässig von dem Kranken gestrichen. Obgleich die Empfindung der Einwirkung des Baquets anfangs nur schwach war, so wurden doch schon nach wenigen solcher Sessionen besondere Gefühle in der *Regio epigastrica* rege, die Pat. als ein gewisses Spannen und Dehnen beschrieb und nur während der Session empfand. In den Augen entwickelte sich das innere weisse Licht immer merkbarer und stärker, der dichte Nebel vor den Augen wurde lichter und entfernte sich weiter aus dem scheinbaren Gesichtskreise. Vier Wochen setzte Pat. den Gebrauch des einzelnen Baquets, der eisernen Schüsselchen des Nachts und der Pillen fort; als sich aber keine weitere Besserung zeigte, so wurde ein zweites, etwas grösseres Baquet zu Hülfe genommen, welches durch eine eiserne, doppelt rechtwinklig gebogene Stange, deren beide Schenkel in die Masse des Baquets reichten, mit dem ersten in Verbindung gesetzt wurde. Die früher bemerkten Empfindungen in der Oberbauchgegend traten hiernach noch deutlicher hervor und breiteten sich weiter nach Brust, Hals und Kopf aus, die Lichtentwickelung in den Augen nahm zu, dagegen wurde das Tageslicht störend und beunruhigend; Pat. glaubte jetzt in der Mitte des immer bleicher werdenden Nebels vor den Augen einen lichten und hellen Punct zu bemerken, desshalb liess Verf. in ein gewöhnliches Brillengestell statt der Gläser gelbliche, etwas diaphane Hornplatten einsetzen, die in der Mitte eine linsengrosse Oeffnung hatten, um einige geradlinigte Lichtstrahlen auf das Centrum der Retina fallen zu lassen. Diese Einrichtung war aber ohne Nutzen. Im Laufe der Zeit erzählte nun Pat., dass er zuweilen eine sonderbare Vision im Kreise des weissen Lichtphänomens während der Session am Baquete sowohl, als ausser derselben bemerke, nämlich die Erscheinung eines unbeweglichen, im scheinbaren Gesichtskreise befindlichen Netz- oder Siebwerks (vielleicht der *Lamina cribrosa*). Dieses Phänomen war völlig unabhängig vom Lichte des Tages, auch kam es zu unbesimmten Zeiten zum Vorscheine und war von unbestimmter Dauer, nie bemerkte es Pat. doppelt. Zu anderer Zeit entwickelte sich die Erscheinung eines Rostes, dessen vertical und schräg gerichtete, nahe bei einander stehenden

Stäbe in der innern Anschauung dunkelgrau, mit abwechselnden weissen Zwischenräumen erkannt wurden. Sie erschienen bald vor dem einen, bald vor dem andern Auge plötzlich und entwichen dann in einer schräg aufsteigenden, vom Auge abgewandten Richtung, rechts vor dem rechten, links vor dem linken Auge, nach oben und aussen entfliehend. Am häufigsten erschienen diese rostförmigen Bilder (vielleicht die *Corpora striata*) bei geöffneten Augen, auch ohne dass Pat. die Aufmerksamkeit darauf richtete. Da bei der angeführten Behandlung, ungefähr nach 5 Monaten, Pat. anfing nicht undeutlich Licht und Dunkelheit zu unterscheiden, so wurden die Augen, um nicht zu starkes Licht eindringen zu lassen, am Tage mit einer dunkeln Hülle bedeckt. Jetzt zeigte sich auch eine leise Beweglichkeit der Pupille, wenn die geschlossenen Augenlieder geöffnet wurden. Verf. nahm nun noch ein drittes grösseres Baquet von ungefähr $4\frac{1}{2}'$ Cubikinhalt zu Hülfe und gab dessen Inhalte noch einen Zusatz von glänzenden Steinkohlen, da es bekannt ist, dass dieselben in Verbindung mit Wasser sehr kräftig tellurisch agiren. Nachdem er alle 3 Baquets auf die oben beschriebene Art mit einander verbunden und durch die eiserne Kette und die wollenen Schnüre auch alle 3 Auffangungsstangen vereinigt hatte, leitete er sie von dem Kohlenbaquete zur Herzgrube. Alle früher erwähnten Wirkungen traten hiernach stärker hervor, ja es trat bisweilen während der Session Neigung zu Uebelkeit (durch zu starke Erregung des *Plex. coeliacus*) ein. Allmälig entwickelte sich in den magnetischen Sessionen ein deutliches Gefühl von Wärmevermehrung und Pat. fühlte nach aufgehobener Session einen gewissen Zustand von Müdigkeit und musste viel gähnen. Das Licht im Innern der Augen nahm immer mehr an Intensität zu, und der von Zeit zu Zeit erscheinende Nebel wurde dünner und leichter. Stärker wurde auch der widrige Eindruck des Tageslichtes; die peripherische Wärme des Körpers mehrte sich so sehr, dass Pat. in Schweiss gerieth, der noch längere Zeit nach aufgehobener Session fortdauerte. Während den Sessionen am Baquet glaubte ferner Pat. trotz der stets verbundenen Augen das Gefühl zu haben, als dränge sich von aussen eine Masse von Licht und Wärme, letztere als warmer Hauch, gegen die Augen, vorzüglich gegen das rechte, dessen Pupille auch am deutlichsten beweglich war. Noch öfters traten während dieser, längere Zeit fortgesetzten Behandlung (bei welcher gleichzeitig erst die Pulsatille in Pillenform nebst Camphersäckchen, und dann letztere und das Strychnin, und zwar anfangs in Pillenform, dann endermatisch angewandt, jedoch ebenfalls

nutzlos, versucht wurden) eigenthümliche Licht-Erscheinungen ein, allein die Resultate beschränkten sich leider blos auf die früher schon bemerkten, durch den Magnetismus erregten Reactionen im Kreise des allgemeinen tellurischen Nachtlebens, auf die spielenden Phänomene im Ciliarsystem, sowie auf die Entwickelung von glänzendem weissen Lichtschimmer im Innern der Augen. Der Kranke blieb unheilbar erblindet.

II. Die ägyptische Augenentzündung als epidemische oder endemische gastrische Augenentzündung; dargestellt von Dr. Plagge zu Bentheim. S. 433—455.

Das Wesen der ägyptischen Augenentzündung, die sich sowohl durch unmittelbare Uebertragung, aber auch spontan zu entwickeln im Stande ist, hat bis jetzt immer noch nicht genau erforscht werden können. Die bisher über die Ursachen der spontanen Entwickelung dieser Entzündung aufgestellten Ansichten, lassen sich unter 2 Rubriken bringen: a. unter Erkältung, vorzüglich des Kopfes, weil dieser beim Soldaten während des Dienstes, in Folge seiner Bekleidung leicht erhitzt wird und in Schweiss geräth, wozu noch kommt, dass dessen Haar kurz geschoren und Gesicht und Augen gewöhnlich im Freien, gleich nach dem Aufstehen aus dem Bette, mit kaltem Wasser gewaschen werden muss. b. Oertliche Reitzung der Augen, durch den nächtlichen Wachdienst, das Exerciren beim stärksten Sonnenschein und im Staube, durch den Rauch auf der Wache etc. Allein alle diese Umstände können nur die Augen prädisponiren zu einer Augenkrankheit und höchstens zu einer gewöhnlichen catarrhalischen Augenentzündung, aber keineswegs die Entstehung der ägyptischen Augenentzündung begünstigen. Die eigentliche Quelle dieser Entzündung glaubt Verf. in der seit mehren Jahren allgemein herrschenden gastrischen Krankheits-Constitution suchen zu müssen. Er stellt desshalb diese Krankheit in eine Klasse mit dem gastrischen Catarrhalfieber (Influenza), dem reinen gastrischen und gastrisch-nervösen Fieber (*Typhus abdominalis*), dem Wechselfieber u. s. w. Denn: 1) der Krankheit gehen immer gastrische Symptome voraus und sind auch mit derselben verbunden, und zwar so, dass dieselben nicht als blosse Complication, wie bisher, angesehen werden können; 2) sie zeigt sich in Aegypten vorzugsweise nach den Nil-Ueberschwemmungen, wo auch gastrische Krankheiten aller Art dort auftreten; 3) sie macht heftige abendliche und nächtliche Exacerbationen, gegen Morgen aber bedeutende Remis-

sionen, wie die gastrischen nachlassenden Fieber; 4) die Textur der *Conjunctiva palpebrarum* ist auf ähnliche Weise ergriffen, wie die Schleimhaut des Darmcanals in den gastrisch-nervösen Fiebern und im Abdominaltyphus; 5) diejenigen, welche von andern gastrischen Fiebern ergriffen wurden, blieben von dieser Entzündung frei; 6) zu der Zeit, wo sie epidemisch herrscht, treten gleichzeitig die genannten gastrischen Fieber auf; 7) sie ist erst seit der Zeit aufgetreten, seit welcher die gastrische Krankheits-Constitution stationär geworden ist; 8) sie herrscht vorzugsweise in solchen Gegenden und Gebäuden anhaltend und gleichsam endemisch, welche wegen ihrer niedrigen Lage, an Flüssen oder Canälen, Sümpfen u. s. w. einer endemischen Luft-Constitution unterworfen sind, welche die Entstehung von gastrischen Krankheiten, Wechselfiebern u. s. w. begünstigt. — Diese Ansicht über die gastrische Natur der ägyptischen Augenentzündung hat einen wichtigen Einfluss auf die Behandlung derselben. Hierbei ist die Hauptsache, dass die Krankheit gleich vom Anfange an zweckmässig behandelt werde, da, wenn sie ungehindert ihre Höhe erreicht hat, die Kunst nichts Erhebliches dagegen mehr zu thun im Stande ist. Desshalb muss sie sogleich bei ihrem Entstehen erkannt und wo möglich von einer catarrhalischen Augenentzündung unterschieden werden, was man vorzüglich aus der Beschaffenheit der unter der *Conjunctiva palpebrarum* liegenden kleinen Papillen erkennt; sind diese deutlich aufgeschwollen, bilden mehr oder weniger dicke, dunkelrothe Stränge, welche durch die sie bedeckende hochroth gefärbte Conjunctiva durchschimmern, ist die Zunge belegt, sind gastrische Symptome da, herrschen überhaupt gastrische Krankheiten und sind gar schon Fälle von dieser Entzündung vorgekommen, so muss jede beginnende Augenentzündung gleich von Anfange an mit weit grösserer Sorgfalt behandelt werden, als die gewöhnliche catarrhalische Augenentzündung, die sich durch eine gelinde, gleichmässig über die *Conjunctiva palpebrarum*, wie über die *Conjunctiva bulbi oculi* ausgebreitete, hellrothe Farbe, und durch die stellenweise Erhebung der Conjunctiva in kleine Bläschen, vorzüglich in der Nähe der Hornhaut, nicht verkennen lässt. Im spätern Verlaufe und im höhren Grade, wo sich die ägyptische Augenentzündung auch auf die *Conjunctiva bulbi* verbreitet, sehen sich zwar beide Entzündungen ähnlicher, allein die catarrhalische zeichnet sich aus: durch die mehr hellrothe Farbe, das Ausfliessen einer dünnen wässrigen Flüssigkeit, die unbedeutendere Geschwulst der Augenlider und den mehr oberflächlichen Schmerz, welcher vorn in der Stirn ausserhalb des Auges,

mehr gleichbleibend, fein stechend und nie sehr heftig ist. Dagegen ist bei der ägyptischen Augenentzündung die Conjunctiva dunkelroth, erysipelatös; es fliesst gleich vom Anfange an ein mehr dicker Schleim aus, der anfangs wie Sahne, später wie Eiter aussieht (desshalb auch *Ophthalmia purulenta*); die Augenlider sind weit mehr geschwollen und schon von aussen mit erysipelat. Röthe überzogen; der Schmerz ist bohrend-stechend und glühend, tiefer in der Augenhöhle und erstreckt sich bisweilen bis zum Hinterhaupte, vermehrt sich Abends und zu Anfange der Nacht, während er früh nachlässt. Aus allen diesem geht die erysipelatöse Natur der ägyptischen Augenentzündung *) hervor und es wird desshalb leicht einzusehen seyn, dass hier Aderlässe, Blutegel und kalte Umschläge viel weniger passen, als auf den Darmcanal wirkende Mittel. Damit will Verf. aber nicht abläugnen, dass bei jungen vollblütigen Subjecten die Cur nicht mit einem Aderlasse zu eröffnen sey, sondern er will nur vor der Ansicht warnen, dass die Heftigkeit der Entzündung blos durch Aderlässe und Blutegel zu bezwingen und mit diesen Mitteln so lange fortzufahren sey, als noch Röthe und Schmerz da sind. Sehr vortheilhaft ist dagegen der Gebrauch von Purgier- und besonders Brechmitteln, oder, was Verf. noch für weit mehr empfehlenswerth hält, das Chinin, dessen Gebrauch er in seiner Praxis auch auf alle gastrische nachlassende Fieber ausgedehnt hat und durch welches er den *Typhus abdominalis* in kurzer Zeit hob. Dieses Mittel muss aber gleich vom Beginne der Krankheit an gegeben werden, um den gastrischen Zustand und den daraus entspringenden nachlassenden fieberhaften Zustand zu bezwingen, von welchen das Augenleiden der Reflex ist. Verf. giebt es in den gastrischen und gastrisch-nervösen Fiebern in nachstehender Form: Rec. *Chinin. sulphur.* Gr. 15, *Aq. destill.* Unc. 6, *Acid. sulphur. dilut.* Gutt. 20, *Syrup. rub. Id.* Unc. 1. S. Alle Stunden 1 Esslöffel in der fieberfreien Zeit zu geben. Was die äusserliche Behandlung der ägyptischen Augenentzündung betrifft, so hält Vrf. die reinen antiphlogistischen Mittel nicht für gut, sondern glaubt, dass im ersten Stadium, wo noch nicht viel dicker Schleim abgesondert wird, das Auge blos mit einem Leinwandläppchen lose zu bedecken ist oder auch Umschläge von nicht zu kaltem Wasser zu machen sind, wenn die entzündlichen Symptome heftiger auftreten. Sobald aber eine

*) Noch deutlicher als bei Erwachsenen zeigt sich in der *Ophthalmia neonatorum* die nahe Verwandtschaft dieser (gastrischen) Augenentzündung mit der Rose (*Erysipelas neonatorum*) und Gelbsucht.

reichliche Schleimabsonderung eingetreten ist, muss das Auge frei von jeder Bedeckung bleiben, die Augenlider müssen so oft, wie möglich von dem Kranken etwas in die Höhe gehoben und ausserdem mehre Male am Tage die Augen mittels eines Schwämmchens oder einer kleinen Spritze, mit lauem Wasser von dem Schleime gereinigt werden. Damit die Entzündung sich von der Conjunctiva der Augenlider nicht auf die des Augapfels verbreite oder von der letztern aus auf die Cornea übergehe, will Verf., wie neuerlich bei der Rose geschehen ist (von Higginbottom), den Höllenstein angewendet wissen, denn auch Dr. Kerst*) in Utrecht schon mit grossem Vortheil hierbei in Anwendung zog. Dieser sagt: Sobald ein Patient mit der purulenten Augenentzündung in meine Behandlung kommt, gleich viel in welchem Stadium, wird das Auge mit *Lapis infernalis* so bald wie möglich und auf folgende Art touchirt. Ich nehme ein Stück Höllenstein, welches gehörig an einen Stiel befestigt ist, bringe dasselbe zwischen die Augenlider und berühre nun in verschiedenen Graden die Conjunctiva, wobei man aber die Hornhaut schonen muss. Unmittelbar nachher wird das Auge mit kalter frischer Milch gebadet; sieht man nach 8—10 Stunden keine Besserung, so wird das Touchiren wiederholt. Die Stärke der Anwendung wird nach der Heftigkeit der Entzündung bestimmt, je heftiger diese, desto stärker die Einwirkung. Kerst theilt übrigens die Anwendung dieses kräftigen Mittels in 4 Grade, welche vom leisen, oberflächlichen Berühren (Darüberhinfahren) bis zur wirklichen Cauterisation sich modificiren. In den gewöhnlichen Fällen wird dem Pat. unmittelbar nach der örtlichen Anwendung des Höllensteins ein Aderlass von 10—16 Unzen gemacht, ja dieser nach Umständen in den ersten Tagen sogar wiederholt, oder überhaupt auch ganz weggelassen, doch räth Kerst im Allgemeinen nicht zu sparsam damit zu seyn, da er nicht blos gegen die Krankheit selbst, sondern auch gegen die mit Congestion verbundenen Schmerzen, die nach der Anwendung des Höllensteins folgen, angezeigt ist. Nach dem Aderlass nimmt Pat. ein starkes Senffussbad, das binnen 2—3 Tagen 2—3 Mal täglich wiederholt werden muss, worauf Pat. zu Bette gehen und den Reitz durch grosse an die innere Seite der Beine und auf den Fussrücken gelegte Senfpflaster unterhalten muss, während auf das Auge selbst 4—6 Tage lang

---

*) Bydrage tot de Behandeling der Ophthalmia purulenta. Door Dr. Kerst, Chirurgijn Major etc. Utrecht by C. van der Post jun. 1836.

möglichst kalte Umschläge gemacht werden müssen. Auch ein starkes kühlendes Purgiermittel hält Ref. nebenbei oft angezeigt. Gegen sehr heftige Schmerzen nach dem Touchiren gibt derselbe ein gute Gabe Opium. Gewöhnlich aber nehmen Schmerzen und Geschwulst bei dieser Behandlung allmählig ab ohne heftige Erscheinungen und das Auge schickt sich zur Heilung an. Inwiefern nun Herr Dr. Plagge mit dieser speciellen Behandlung Kerst's ganz einverstanden ist oder nicht, erörtert derselbe nicht näher, sondern verweisst nur im Allgemeinen so wie oben auf das Chinin, als das geeignetste Mittel zur Unterdrückung des dem örtlichen Leiden zum Grunde liegenden nachlassend-fieberhaften Zustandes, so hier auf den Höllenstein als dem zweckdienlichsten Mittel zur Unterdrückung der aus jenem gastrischen Zustande entsprungenen rosenartigen Entzündung der Bindehaut der Augenlider und des Augenapfels, wobei er jedoch ausdrücklich bemerkt, dass Solutionen des Höllensteins der Anwendung desselben in Natura bei weiten nachstehen, ja überhaupt nicht so, wie angegeben, einwirken. Hiernach hält Verf. Chinin und Höllenstein für die beiden grossen Mittel, durch welche die ägyptische Augenentzündung oder besser die gastrische Augenentzündung gehoben werden kann.

III. Fall einer gelungenen Lithontripsie, verrichtet und erzählt vom Prof. Dr. F. A. v. Ammon. S. 455—465.

Durch diese Operationsmethode, welche nach Heurteloup (Lithotritie par percussion) und mit dessen von Amussat und Le Roy verändertem Percuteur, als die erste derartige in Sachsen, ausgeführt wurde, zermalmte und entfernte der sehr verdiente Herr Verf. in 4 fast schmerzlosen Sitzungen, von denen keine über 10 Minuten dauerte, einen 1½" langen und ⅘" breiten Harnblasenstein. Vor ihm hat bekanntlich v. Gräfe im J. 1834 diese Operation zuerst in Deutschland unternommen und bereits an 4 Individuen ebenfalls mit glücklichem Erfolge ausgeführt. Der hier in Rede stehende Fall, welcher eine der glänzendsten Leistungen der Lithontripsie ist, war folgender:

H. K., Gärtnerbursche, 24 Jahr alt, von gedrungenem Körperbau und kräftigem Ansehen, zeigte schon in seinem 12. Jahre die ersten Symptome von *Lithiasis renalis*, welche im 17. Jahre mehr hervortraten, aber nie sehr heftig wurden. Vor 3 Jahren bemerkte Pat. in der *Pars membranacea urethrae* einen fremden verschiebbaren Körper, der sich daselbst mehrere

Monate aufhielt, ohne weitere Zufälle zu veranlassen; plötzlich aber zeigte sich nach einer starken körperlichen Bewegung und darauf folgenden Anstrengung zum Harnlassen an der Mündung der Harnröhre ein Stein, welcher von einem Wundarzte nach vorheriger Erweiterung der Harnröhrenmündung entfernt wurde. Durch eine nachherige Untersuchung konnte kein Stein weiter entdeckt werden. Vor 6 Monaten trat nun nach einer heftigen körperlichen Anstrengung Urinverhaltung und heftiger Schmerz in der linken Nierengegend ein, wornach ein Unvermögen, den Urin lange zu halten, zurückblieb. Bei der Untersuchung fand Verf. in der Blase, welche sich gesund zeigte, einen beweglichen Stein, den er, da Pat. übrigens ganz wohl war, durch die Lithontripsie wegzuschaffen beschloss. Der Verlauf der (stets im Beiseyn mehrerer Aerzte unternommenen) Operation war folgender: Nachdem Pat. (am 12. Mai) in seinem, in einer engen Kammer stehenden Bette, mit dem Becken hoch und der Brust niedrig gelegt worden war, wurde eine Injection von 12 Unzen lauwarmen Wassers gemacht und das Instrument, und zwar Nr. 3, eingeführt. Der gefasste Stein liess sich bei einem Abstand des Instruments von 6 Linien mit der Hand leicht zerdrücken; hierauf wurde noch ein kleines 3 Linien grosses Stück gefasst und ebenfalls zerdrückt. Gleich nach dem Ausziehen des Instrumentes liess Pat. die eingespritzte Flüssigkeit weg, mit welcher wenige Schleimflocken und etwas weisslicher Sand abging. Pat. musste ruhig im Bette bleiben und bekam eine Emulsion; 3 Stunden nachher klagte er über leichte Schmerzen in der Blase, besonders bei Entleerung der letzten Tropfen Urin; da gegen Abend die Schmerzen etwas zugenommen hatten, die Blasengegend beim Druck etwas empfindlich und der Puls gereitzt war, so wurde ein grosser Umschlag von *Herb. Cicut.* und *Farin. sem. Lin.* über die Blasengegend gelegt, nach dessen mehrstündiger Anwendung die Schmerzen verschwanden. In der Nacht ging unter leichten Schmerzen ein Stückchen Stein, von der Grösse einer Erbse ab; Pat. konnte jetzt schon den Urin mehre Stunden bei sich behalten und den Strahl nach Belieben unterbrechen. Am 17. Mai wurde die 2. Sitzung gehalten. Pat. hatte den Urin seit mehren Stunden angehalten und ausserdem wurden noch 12 Unzen lauwarmen Wassers eingespritzt; der rasch dreimal hinter einander gefasste Stein ward vermittelst des Hammers zertrümmert, wozu sehr viele und starke Schläge nothwendig waren. Pat. empfand durchaus keinen Schmerz. Der grösste Durchmesser des diessmal in seinem Längendurchmesser gefassten Steines betrug 13 Linien, und zeigte die Mitte desselben einen festen Kern. Bald

nach beendigter Sitzung ging eine ziemliche Menge weissen und rothbraunen Sandes ab, so wie in der Nacht einige grössere Steinfragmente; ausser einer geringen Schmerzhaftigkeit der Blasengegend blieb Pat. wohl. In der 3. Sitzung am 20. Mai wurde der Stein fünfmal gefasst und die Percussion stark und kräftig angewendet. Nach der Sitzung traten nicht die geringsten Zufälle ein; es ging eine grosse Menge rothbraunen Sandes nebst einigen grössern Stücken des zerbröckelten Steines ab. Am andern Tage ging Pat. schon frei von allen Schmerzen in der Stube herum. Bei der 4. Sitzung am 24. Mai ward der Stein oder vielmehr die Steinstücke achtmal gefasst und mittelst kräftiger Hammerschläge zertrümmert. Sie zeigten 3—8 Linien Durchmesser. Hierauf ging viel grober Sand ab und 5 Stunden nach beendigter Operation war ein sehr bedeutendes Stück Stein in die Harnröhre getreten und setzte sich an der Vereinigungsstelle der *Pars membranacea* und *bulbosa urethrae* fest, wo es dem Urin grösstentheils den Weg versperrte. Nur mit grosser Mühe und erst nachdem das Steinstückchen bei heftiger Anstrengung zum Harnen bis an die Mündung der Urethra herabgerückt und diese eingeschnitten worden war, konnte dasselbe entfernt werden; hinter demselben befanden sich noch eine so grosse Menge kleinerer Steinfragmente, dass die Urethra bis in die *Fossa navicularis* davon angefüllt war; diese entleerten sich jedoch jetzt alle ohne Schwierigkeit. Es wurden hierauf zur Vorbauung etwaiger Entzündungszufälle, die jedoch gar nicht eintraten, kalte Umschläge um den Penis gemacht und in 48 Stunden war die Wunde vernarbt. Die Untersuchung einige Tage darauf liess keine Spur von Steinfragmenten mehr erkennen. Pat. trank zur Bekämpfung der Steindiathese noch längere Zeit künstliches Carlsbader Wasser, dessen Wirkungen um so nachhaltiger zu seyn versprachen, als die von Dr. Struve jun. angestellte chemische Analyse einiger Steinfragmente, diese aus sehr viel Harnsäure, vielem phosphorsauren Kalk und wenig kohlensaurem Kalk bestehend zeigte. Pat. ist jetzt anscheinend vollkommen geheilt.

IV. Die Lithontripsie, nach dem Englischen des Herrn Belinaye im Auszuge mitgetheilt von Dr. Weinkauff zu Berlin. S. 465—495.

Geschichte der Lithontripsie. Die erste Idee, einen Stein auf natürlichen Wege aus der Blase zu entfernen, findet sich bei den Aegyptern und Arabern, welche diess durch Aus-

dehnen der Harnröhre mittelst Einblasen von Luft und durch Pressen zu bewerkstelligen suchten. Da hierdurch aber grosse Steine nicht fortgeschafft werden konnten, so erfand man die Lithotomie, die aber Hippocrates wegen der mit ihr verbundenen Gefahr seinen Schülern untersagte. Schon anno 1085 spricht Albucasis (oder Alsaharavius) von einem Instrumente, Steine in der Blase zu zerkleinern, ohne es aber näher zu beschreiben; anno 1626 gab Sanctorius ein an seinem Ende in 3 flexible Arme sich spaltendes Instrument zur Ausziehung von Steinen auf natürlichem Wege an. Ein ganz ähnliches schlug auch Germanus zu demselben Zwecke vor. Von nun an werden nur einzelne Fälle erwähnt, wie Steinkranke durch Zerstückelung des Steins sich Linderung verschafften: so zertrümmerte ein Mönch durch leichte Hammerschläge auf ein Stilet, das er mittels einer gekrümmten Canüle in die Blase einbrachte, allmälig seinen Stein, und ein französischer Officier suchte diess dadurch zu bewirken, dass er eine gekrümmte Sonde mit feilenartiger Convexität in die Blase einführte und am Steine hin und her schob. Dr. Durwin, welcher diess erfuhr, schlug ein Instrument zur Steinzertrümmerung vor, dessen Ausführung aber seine gerade Form entgegenstand. Zwar hatten schon Albucasis und 500 Jahre später Paré gerade Instrumente zu diesem Zwecke, allein erst im letzten Jahrhunderte finden wir deutliche Angaben einer Einführung gerader Instrumente in die Blase, so bei Rameau 1729, Lientaud 1776, Santerelli 1795 u. s. w. Auch in den Ruinen von Herculanum will man gerade Sonden zu diesem Zwecke gefunden haben. Mit Gruithuisens Erfindung (1813) beginnt in dieser Beziehung eine neue Aera. Nach ihm wurden noch sehr viele Instrumente und Operationsmethoden erdacht, ehe man auf die jetzt gebräuchlichen kam, deren Zweck ein vierfacher ist: Verminderung der Schmerzen, Erforschung der Grösse und Gestalt von Blase und Stein, Erfassung und Zertrümmerung des letztern; schnelle und sichere Entfernung der Steintrümmer. Diesen Zwecken genügte Heurteloup am vollständigsten.

In der Reihe von Erfindungen zur Vervollständigung lithontriptischer Instrumente, welche aber alle darin übereinkommen, dass sie aus einer geraden Sonde, aus einer in dieser befindlichen Zange mit beweglichen Kronen zum Fassen des Steines und aus einem Werkzeuge zur Zertrümmerung bestehen, machen Amussat und Le Roy d'Etiolle den Anfang, nach ihnen trat Civiale auf und diesem folgte Heur-

teloup, dessen Operationsmethode und Instrumente die zweckdienlichsten sind.

Vergleichung der Verdienste der Lithotomie und Lithontripsie. Die Lithotomie ist abgesehen von ihrer Gefährlichkeit schon darum eine bedenkliche Operation, weil die Furcht vor derselben den Kranken in einen dem glücklichen Erfolge ungünstigen Gemüthszustand versetzt, was bei der Lithontripsie nicht der Fall ist, da sie durchaus nicht verletzend und angreifend für den Patienten ist. Die Wiederkehr des Steines kommt bei der Zertrümmerung nicht häufiger vor, als nach dem Steinschnitte; ist es aber der Fall, so wird es in den meisten Fällen schwer halten, einen Lithotomirten zu nochmaliger Operation zu bewegen, während bei der Lithontripsie das Gegentheil statt findet. Wie oft wurde der Steinschnitt nicht bei so kleinen Steinen unternommen, dass sie durch die Lithontripsie in wenigen Minuten entfernt werden konnten; ja ward sie nicht schon in Fällen gemacht, wo gar kein Stein vorhanden war? In den Fällen, wo ein Stein nicht zertrümmert werden kann, bleibt ja der Steinschnitt immer noch anwendbar, ohne dass der Patient einen grossen Nachtheil von der vergebens angestellten Lithontripsie zu erwarten hätte. Die Ausführung der einen wie der andern Operation erfordert Uebung und Geschicklichkeit. Das Zurückbleiben von Steinen in der Blase ist bei der Lithotomie leichter möglich, als bei der Lithontripsie, weil dort die in der Blase vorhandene Flüssigkeit bald abfliesst und die Untersuchung weit schwieriger wird als wenn die Blase voll ist.

Theoretische und practische Betrachtungen. Es giebt 3 Hauptarten, auf welche der Percuteur den Stein angreifen kann: 1) nach der Seite, wie man mit Daumen und Zeigefinger Sand von einer Fläche aufnimmt; 2) mit dem Schnabel nach aufwärts gerichtet, wie man mit denselben Fingern einen Apfel vom Baume nimmt; nach abwärts gekehrt, wie der Schnabel eines Vogels, der auf einen Stein pickt. Die 2. Art ist offenbar die Beste, weil man so am wenigsten Gefahr läuft die Blase zu verletzen und weil der zwischen die Arme das Instruments hineinfallende Stein so in die beste Lage zur Zertrümmerung kommt. Sollte auf diese Art der Stein nicht gefasst werden können, so muss entweder eine der beiden andern Arten oder ein anderes Instrument angewendet werden. Sollte hierbei die Schleimhaut mit ergriffen werden, was der Operateur durch das Gefühl oder die Schmerzen des Pat. leicht wahrnimmt, so befreit eine leichte seitliche Neigung mit nachlassendem Fingerdruck die Schleimhaut aus dem Instrumente, wäh-

rend der Stein in ihm zurückbleibt. — Ist der Stein zertrümmert, so werden die kleinern Stückchen mittelst des löffelförmigen zahnlosen Instrumentes am Besten entfernt werden können. — Bricht der Percuteur, so kann er im Nothfalle durch einen Einschnitt in die Harnröhre leicht herausgezogen werden. Dasselbe kann geschehen, wenn sich Steine in der Harnröhre einklemmen, die aber auch durch einen Catheter oder eine Injection wieder in die Blase zurückgebracht werden können. — Hindernisse der Anwendung der Lithontripsie können seyn: zu grosse Jugend, Kleinheit der Blase und enge Harnröhre, Missverhältniss zwischen der Grösse des Steins und den Organen, Narben und Stricturen der Urethra, nicht zu beseitigende Uebel der Prostata, sehr grosse harte Steine in höchst reitzbaren, contrahirten Blasen, übermässige Hypertrophie, Geschwüre, Tumoren, fungöse Auswüchse, mit der Blase verwachsene Steine. Zu den mitunter unübersteiglichen Hindernissen gehören noch: bedeutende Scrotalbrüche, wodurch die Harnröhre stark zur Seite geschoben wird, excessive Sensibilität des Pat. mit Neigung zu Fieberbewegungen, Missbildungen der Blase, ein in der Urethra eingeklemmter Stein. — Dass Contraindicationen, in Krankheiten der Blase begründet, nur scheinbar sind, entdeckt man häufig daran, dass schon durch die ersten Versuche eine günstige Veränderung eintritt. — Die ungünstigen Ausgänge nach der Lithontripsie auf ihrem jetzigen Standpuncte scheinen nur durch die üble, besonders reitzbare Constitution des Operirten veranlasst worden zu seyn. — Da die Blase mit allen Organen von geringer Sensibilität die Eigenthümlichkeit gemein hat, dass ihre Krankheiten heftig sind und nur langsam und schwer heilen, so sey das Verfahren bei der Lithontripsie so rasch und sicher wirksam wie möglich, damit man nicht durch längeres, unsicheres Operiren die Blase reitze und geraume Zeit voller Steinfragmente lasse. — Man verwende, wenn es nicht durchaus nöthig ist, nicht so viel Zeit auf die Vorbereitung der Harnröhre durch Bougies; je weniger man durch wiederholtes Sondiren reitzt, desto besser gelingt die Operation. — Nach Entfernung des Steins suche man durch stärkende Mittel, besonders Chinin und frische Luft, welche besser als Alcalien, Säuren u. s. w. wirken, die Wiederkehr desselben zu verhüten.

V. Heilung eines Loches im weichen Gaumen, welche nach mehrern vergeblichen Versuchen der Staphyloraphie zuletzt durch Anlegung von Seitenaperturen ohne Nähte bewirkt ward; von Dr. Zeis in Dresden. S. 495—506.

Ein 19jähriges Mädchen litt seit beinahe einem Jahre an Entzündung und Vereiterung der Tonsillen, als ihr Gaumen im Sommer 1835 durch ein bösartiges Geschwür perforirt ward. Da kein Verdacht von syphilitischer Ansteckung vorhanden war, Pat. solche auch hartnäckig läugnete, so wurde eine antisyphilitische Behandlung unterlassen, bis sie die höchste Nothwendigkeit aber doch erforderte. Beide Tonsillen und der linke hintere Gaumenbogen waren schon seit einiger Zeit zerstört, ohne dass dadurch eine Unbequemlichkeit beim Schlingen oder ein Fehler in der Sprache erzeugt worden wäre. Beides trat aber ein, als in der Mittellinie des Gaumens, ungefähr gleich weit vom harten Gaumen und Zäpfchen durch Geschwür eine Oeffnung von der Grösse einer Erbse entstanden war. Die Louvrier'sche Schmiercur heilte schnell und sicher die unbezweifelt vorhanden gewesene Dyscrasie, doch blieb die Oeffnung im Gaumen, der durch die vorausgegangene Entzündung eine fast pergamentartige Härte angenommen hatte. Verf. ward zur Heilung derselben aufgefordert und unternahm die Operation. Aus Furcht im Falle des Misslingens der *Prima intentio* die Gaumenöffnung wenigstens nicht noch mehr zu vergrössern, trug er bei dem 1. u. 2. Versuche der Staphyloraphie die Wundränder nicht mit dem Messer ab, sondern rechnete darauf, dass die durch *Tinct. Cantharid. concentr.* bewirkte Aufätzung der Ränder dazu hinreichen würde; allein nie will er sich wieder auf dieses unsichere Mittel verlassen. Die Kleinheit des Gaumenloches verhinderte es mit den bisher zur Staphyloraphie erfundenen Instrumenten zu operiren; mehrere von Verf. erdachte waren wegen der Härte des Gaumens nicht anwendbar und es glückte ihm, den Gaumen in seiner ganzen Dicke zu durchstechen, nur mittelst einer auf eine silbernen Sonde geschraubten Nadelspitze. In den mit diesem Instumente gemachten Stichcanal brachte er eine Hohlsonde und leitete auf ihr den Bleidraht ein; die Zusammendrehung der Drahtenden geschah auf die gewöhnliche Weise und das Gaumenloch war gut geschlossen. Allein die so angelegte Naht riss aus und musste bei einem 2. Versuche, weil ein abermaliges Ausreissen zu befürchten war, entfernt werden. Nach dieser zweimaligen vergeblichen Staphyloraphie schritt Verf. zu einer dritten. Als Vorbereitung zu derselben und in der Hoffnung die Anspan-

nung des Gaumens etwas zu vermindern, durchschnitt er eine, bisher noch nicht erwähnte, hinter dem linken Gaumenbogen von der hintern Wand des Rachens zur hintern und obern Fläche des Gaumens heraufsteigende Sehne, die durch Exsudat entstanden seyn mochte. Während und einige Zeit nach dieser Durchschneidung empfand die Kranke einen heftigen Schmerz im linken Ohre; die Spannung des Gaumens liess ein wenig nach, doch wurde die Gaumenöffnung dadurch nicht verkleinert. Bei dieser 3. Staphyloraphie trug Verf. die Ränder der Oeffnung mit dem Messer ab, brachte wie früher die Bleidrähte ein und machte, ehe er dieselben scharf zusammendrehte, auf der rechten Seite eine Apertur von ungefähr $\frac{3}{4}$'' Länge. Die Wundränder konnten so trefflich vereinigt werden und alle Spannung hatte nachgelaseen; bald drohten die Nähte aber durchzuschneiden und sie mussten abermals entfernt werden. Jetzt bot das Gaumenloch einen höchst unangenehmen Anblick dar, denn es war durch nochmaliges Ausreissen der Nähte und das Abtragen der Ränder um das Dreifache grösser geworden, als es anfangs war. Die durch die Operation hervorgerufene entzündliche Reaction dauerte noch 14 Tage lang fort und während dieser Zeit verkleinerte sich die Oeffnung fast täglich. Um diese traumatische Entzündung, welche für diesen Zweck viel besser zu seyn schien, als die durch chemische oder dynamische Reitzmittel hervorgerufene, noch längere Zeit zu unterhalten, wendete Verf. die zu diesem Zwecke wohl noch nicht benutzte Acupunctur an. Vier bis sechs Wochen lang machte er täglich mit einer Staarnadel 10—12 Stiche in die Ränder der Gaumenöffnung, um die entzündliche Anschwellung immer wieder neu hervorzurufen, und brachte es dadurch so weit, dass man nur noch eine kleine Erbse in sie hätte legen können und ihr Umfang kleiner als vor der ersten Staphyloraphie war. Von jetzt an blieb aber die Heilung still stehen; die Sprache hatte sich gebessert und man hörte nur noch bei der Aussprache einiger Buchstaben, besonders des R, einen Fehler in der Sprache. Um auch diese kleine Oeffnung noch zu heben, machte Verf. zu beiden Seiten derselben eine $\frac{1}{2}$'' lange Seitenapertur. Dadurch rückten die Ränder der Gaumenöffnung so an einander, dass sie sich berührten und nach 14 Tagen, wo sich die Seitenaperturen wieder geschlossen hatten, die Gaumenöffnung nur noch eine trichterförmige Grube darstellte, in deren Grunde jedoch immer noch ein Loch von der Grösse eines Stecknadelknopfes vorhanden war. Desshalb machte Z. abermals eine Seitenöffnung, aber nur an der rechten Seite, und nun legten sich die Ränder des Gaumenloches

vollkommen an einander. Um die auch jetzt noch zurückbleibende, aber ganz feine Oeffnung zu schliessen, stellte Verf. täglich die Acupunctur an und die Heilung trat nun vollkommen ein. Hieraus folgt, dass bei kleinen Oeffnungen im Gaumen Seitenaperturen ohne Nähte und die Acupunctur zu empfehlen sind.

VI. Beschreibung eines neuen Instrumentes zur Unterbindung tief liegender Arterien; von Dr. Meyer in Berlin. S. 506 — 508.

Zur Unterbindung tief liegender Arterien bedient sich Prof. Most in Neu-York folgender Vorrichtung: Es besteht dieselbe aus 2 getrennten Instrumenten, von denen das eine dazu dient, den Ligaturfaden in die Tiefe zu führen, das andere denselben um die Arterie herumzuziehen. Das grössere gleicht seiner Form nach dem Pfriemen, dessen sich v. Gräfe bedient, um bei der Castration die Ligatur um den Saamenstrang herumzuführen, und ist aus 2 Stücken zusammengesetzt, einem runden geraden Griffel und der eigentlichen Unterbindungsnadel, welche durch eine Schraube mit dem Griffel verbunden ist. Die Nadel ist fast rechtwinkelig gebogen, vorn stumpf und hat 2 Oeffnungen. Eine dritte Oeffnung findet sich im Kopfe der Nadel und hat eine Schraubenwindung, durch welche dieselbe mit dem Griffel verbunden werden kann. Das 2. Instrument ist ein einfacher runder Griffel, welcher am Ende einen Zapfen hat, der gerade in die vordere Oeffnung der Nadel hineinpasst. Die Anwendung geschieht so: Die Nadel wird mit dem Griffel verbunden, der Ligaturfaden in die hintere Oeffnung eingeführt und die beiden Enden desselben gegen den Griff hinaufgehalten. So führt man das Instrument in die Tiefe, bis die Spitze der Nadel unter der Arterie steht. Alsdann bringt man das 2. Instrument von der entgegengesetzten Seite der Arterie in die Tiefe dem erstern entgegen, und sucht den Zapfen von unten her in die vordere Oeffnung der Nadel zu stecken. Ist diess geschehen und so die Nadel fixirt, so dreht man den Griff des erstern Instruments um, bis die Schraubenverbindung zwischen Griffel und Nadel gelösst ist. Hierauf hält man auf der Seite, wo das erstere Instrument eingeführt wurde, das eine Ende des Fadens fest und zieht das zweite Instrument mit der Nadel und dem andern Ende des Fadens hervor. Der Faden ist auf diese Weise um die Arterie herumgeführt, kann nun in ein Ligaturwerkzeug gebracht und so die Arterie zusammengeschnürt werden. Eine beigegebene Abbildung versinnlicht diesen Apparat.

VII. Ein Fall von einer periodisch erscheinenden, dem *Fungus haematodes* ähnlichen Geschwulst an der Zungenwurzel; von Dr. Tott zu Ribnitz. S. 508—512.

Ein 15jähriges Mädchen, von gracilem Körperbau, brünetter Gesichtsfarbe und schwarzem Haar, bis auf Anlage zu öfters wiederkehrendem catarrhalischen Husten gesund, empfand plötzlich ein Hinderniss in der freien Bewegung der Zunge: bei der Untersuchung fand sich eine schwammartige Geschwulst von der Grösse zweier Haselnüsse am rechten Rande der Zunge, in der Nähe der Wurzel. Da die Geschwulst gegen Abend fast verschwand, wurde keine Hülfe dagegen gesucht; am andern Morgen war sie wieder in vollem Umfange sichtbar und Verf. wurde zu Rathe gezogen. Er fand sie auf den ersten Anblick ganz einem Blutschwamme ähnlich, bei näherer Untersuchung schien sie aber aus einzelnen Knötchen zu bestehen, die an den Basen zusammenhingen, an Grösse ungleich waren und abgerundete Ränder hatten, bei der Berührung weder schmerzten noch bluteten, sich aber auch nicht comprimiren liessen. Hin und wieder waren einzelne Knötchen traubenartig mit einander verbunden, nie aber stand eins isolirt da; am Abend war der ganze Tumor mit einem dünnen gelblichen Schleime belegt, der sich nur schwer abwischen liess. In einigen der grössern Knötchen befand sich eine kleine Vertiefung, in deren Mitte ein Schleimpunct, aber keine Mündung zu bemerken war. Verf. glaubt, dass diese Geschwulst durch eine periodische Intumescenz eines Theils der Muskelsubstanz entstanden war, derselben aber mehr Laxität als Entzündung der Muskelfasern zu Grunde lag, und dass die knotenartige Beschaffenheit durch Anschwellung oder Ausdehnung der Schleimbälge hervorgerufen wurde. Das Periodische des Uebels ist wohl aus der den Tag über Statt findenden Bewegung der Zunge, die contrahirend auf die ausgedehnten Theile wirkte, das Wiederanschwellen während der Nacht aber aus der hier Statt findenden Ruhe zu erklären. Ein Mundwasser aus *Decoct. rad. Tormentill.* und *Cort. Querc.* mit *Tinct. Catechu* und *Kino* versetzt, beseitigten den Tumor innerhalb zweier Tage. Nach 8 Tagen kehrte derselbe zwar wieder, wurde aber durch dasselbe Mittel für immer beseitigt, und ist in Folge längere Zeit hindurch fortgesetzten Nachgebrauchs eines Mundwassers aus *Decoct. Quercus* nicht wieder erschienen.

VIII. Ein merkwürdiger Fall von temporärer Alalie; von Dr. Tott. S. 512—515.

In Folge eines Falles auf den Kopf, auf den sogleich eintretende Besinnungslosigkeit folgte, war ein 10jähriger Knabe plötzlich sprachlos geworden, hatte aber übrigens durchaus nicht am Verstande gelitten; nach 2 Jahren war die Sprache plötzlich wieder gekommen. Vrf. erklärt sich diess so: durch den Fall entstand ein blutiges Extravasat auf der *Basis Cranii*; dieses wurde nicht vollständig resorbirt, ein Theil desselben blieb von einem durch exsudative Entzündung der *Pia mater* entstandenen membranösen Sacke eingeschlossen zurück. Durch diese Einhüllung wurde der Nachtheil, den sonst das Extravasat auf das Gehirn hat, verringert; der Druck desselben nur auf den Theil des Gehirns, welcher das Sprachvermögen vermittelt, erzeugte die Alalie. Nach 2 Jahren fiel der Knabe ohne alle Veranlassung plötzlich wie ein Apoplectischer zu Boden und es entleerte sich eine Menge (frischem Venenblute gleichendes) Blut aus Nase und Mund. Hiernach kehrte die Sprache vollständig wieder und zwar wahrscheinlich weil der Sack, in welchem sich das Extravasat befand, barst und der Inhalt desselben sich durch das *Foramen coecum* und die *Lamina cribrosa*, so wie durch den *Meatus auditorius* (?) entleerte. Oder sollte vielleicht gar kein Extravasat, sondern eine durch den Fall auf den Kopf herbeigeführte widernatürliche Ausdehnung eines Hirngefässes Statt gefunden haben?

IX. Rückblick auf die medizinischen Wissenschaften und Literatur, von Dr. Crosse; im Auszuge mitgetheilt von Dr. Michaelis zu Berlin. S. 515—518.

Verf. theilt hier nur das Interessanteste aus der neuesten englischen medizinischen Literatur mit. — Eine willkührliche Umbiegung der Zunge, so dass sie in den Pharynx, ohne Nachtheil zu erregen, zu liegen kam, beobachtete Crosse bei einem Knaben. — Owen entdeckte mittelst des Microscops Entozoa in den willkührlichen und in den respiratorischen Muskeln des menschlichen Körpers. Es waren bis jetzt an 15 verschiedene Arten von innern Parasiten des menschlichen Körpers bekannt, allein keins dieser Schmarotzer-Thierchen ist so klein und in so grosser Anzahl vorhanden, als die *Trichina spiralis*, diese neue Species. Zwischen 1 bis 2000 derselben fand man in einem Quadratzoll eines Muskels und 25 im *Tensor Tympani*. Der *Cysterus adiposus*, welchen man häufig im Fette der Schweine trifft, wurde in der jüngsten Zeit zuerst auch in gros-

ser Anzahl im Zellgewebe zwischen den willkührlichen Muskeln des menschlichen Körpers entdeckt. — Crosse amputirte mit günstigem Erfolge in der Mitte des Schenkels eine von der Elephantiasis ergriffene Unterextremität, welche 25 Pfund wog. Sämmtliches Zellgewebe derselben war degenerirt und nur vom *M. Rectus femoris* fand sich noch eine Spur von Muskelfiebern; alle übrigen Muskeln waren in Adipocire verwandelt. Pat. wurde vollkommen hergestellt, was für den Nutzen der Amputation bei diesem Leiden spricht. — In der Leiche eines 93jährigen Mannes fand Christison Lungentuberkeln. — Thomson hat 35 Fälle aufgezählt, wo mehrere Fuss der Eingeweide durch den After ausgeleert wurden, ohne dass dadurch die Continuität des Darmcanals aufgehoben ward oder die Patienten starben. — Osborn bestätigt die von Bright, Gregory und Christison aufgestellte Behauptung, dass, wenn der Urin bei Wassersüchtigen Eiweiss enthält, immer mit dem Hydrops eine Nierenkrankheit verbunden sey. — Die Excision kranker Gelenke ist in England häufig verrichtet worden. — Die Erfindung der Magenpumpe ist von grossem Nutzen für die leidende Menschheit; es sind durch dieselbe schon mehrere hundert Menschen beim Leben erhalten worden. Man muss jedoch bei ihrer Anwendung sehr vorsichtig seyn, indem leicht der Tubus des Instrumentes in den Larynx dringt, wo alsdann das Antidot statt in den Magen, in die Lungenzellen eingespritzt werden würde. — Cooke erzählt einen Fall von einem umgestülpten und vorgefallenen Uterus, welcher mit einem Ovarium sich lostrennte und einige Stunden nach der Entbindung abging. Die Pat. wurde am Leben erhalten, aber die Milchsecretion cessirte unmittelbar nach Entfernung der Gebärmutter. Obgleich ein Ovarium zurückblieb und kein Hinderniss zur Vollziehung des Coitus statt fand, so war die Pat. doch unempfindlich gegen denselben. — Rigby beobachtete bei einer Erstgebärenden ein membranöses Band, welches quer über die Vagina von der Schaambeinfuge zum Damme ging; es wurde durchschnitten. — Collin sah 2 Patientinnen von einer Ruptur des Uterus unter den ungünstigsten Umständen genesen. — Jodine gegen Anschwellung und Verhärtung des Muttermundes wird sehr gerühmt. Man giebt das Mittel innerlich und lässt es zugleich äusserlich in Salbenform in den afficirten Theil einreiben.

B—k.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1838. Erstes Stück. Januar. (LXXXVI. Bds. 1. Stück). 7½ Bogen.

I. *Febris intermittens perniciosa soporosa* bei einem noch nicht drei Jahre alten Knaben, beobachtet von Dr. Horst zu Cöln am Rhein. S. 7—37.

Wechselfieber gehörten in Cöln und der Umgegend vor etwa 30 Jahren zu den seltenen Erscheinungen, obgleich damals mehrere Sümpfe innerhalb und ausserhalb der Stadt ihre Entstehung zu begünstigen schienen. Als aber im Jahre 1809 ganz Deutschland von einer Wechselfieberepidemie überzogen wurde, nahm auch Cöln im Frühjahre desselben Jahres in hohem Grade daran Theil, während zugleich der Keuchhusten herrschte, dem im Sommer eine bösartige Masernepidemie folgte. Seitdem sind die kalten Fieber, ungeachtet der nach und nach erfolgten Austrocknung fast aller stehenden Sümpfe in C. beinahe heimisch geworden, und bis jetzt von Jahr zu Jahr häufiger als ehemals vorgekommen. Auch in den Jahren 1835 und 36 sind bei vorherrschend rheumatisch-gastrischer Constitution mehrere sporadische Fälle von Wechselfieber beobachtet worden, unter andern bei einer im 5. Monate schwangern, vollsaftigen, früher mit hysterischen Krämpfen behafteten Frau, wo das Fieber zuerst als einfache *Tertiana* auftrat, dann nach Diätfehlern u. s. w. in eine *duplicata,* und endlich in eine *subcontinua* mit bösartiger Kopfaffection während der Exacerbationen überging, die nach antiphlogistischer und antifebrilischer Behandlung wieder in eine *Tertiana* sich verwandelte, aber erst durch die glücklich erfolgende Niederkunft völlig gehoben wurde. — Der in der Ueberschrift genannte Kranke, ein kräftiger Knabe von 3 Jahren, wurde am 17. Juni Nachmittags von einer ungewöhnlichen Schläfrigkeit befallen, die bald in wirkliche Schlafsucht überging. Hände und Füsse waren dabei eine Zeitlang kalt, während das Gesicht roth, aufgetrieben war, und nebst dem Kopfe sich heiss anfühlte. Später trat vermehrte Wärme des ganzen Körpers ein, die sich zu wirklicher Fieberhitze steigerte. Um Mitternacht hatte dieselbe den höchsten Grad erreicht, und es traten nun bei fortdauerndem Sopor heftige clonische und tonische Krämpfe ein, die bis zum frühen Morgen fortdauerten. Unterdessen hatte bereits ein allgemeiner Schweiss sich über den ganzen Körper verbreitet, doch wiederholten sich die Convulsionen noch einmal, und erst zwischen 7 und 8 Uhr des Morgens hörte der

Anfall mit dem Erwachen des Kindes völlig auf. Man hatte während desselben Blutegel, Calomel, kalte Umschläge auf den Kopf, mehrere Clystiere (doch ohne allen Erfolg), zuletzt auf des Verfs. Anrathen einen Aufguss von *Valeriana* mit *Moschus*, *Liqu. C. C. succ.* und *anodynus*, Clystiere mit *Asa foetida* und ein lauwarmes Bad angewendet, in welchem das Kind erwacht war. Der Nachlass dauerte ungefähr bis 10 Uhr Vormittags (*Infus. Tamarind. c. Cremor. tart. solub.*), wo ein neuer Anfall erschien, Hände und Füsse plötzlich kalt wurden, während der Kopf von Hitze glühte, tiefe Schlafsucht, stille Phantasien, öfteres Zähneknirschen eintraten. Nach einer Stunde ging die Kälte allmählig in grosse Hitze über, das Fieber wurde sehr heftig, doch erschienen keine Convulsionen, es erfolgte bald Schweiss, und gegen 12 Uhr liessen die Hauptzufälle, die überhaupt weit gelinder waren, als in dem ersten Anfalle, nach, und es trat bald Nachlass ein, während dessen jedoch eine eigene Betäubung, ein gereitzter Zustand mit allgemeiner Schwäche zurückblieb. Im Anfalle waren wieder Blutegel, Calomel mit Jalappe, kalte Umschläge etc. angewendet worden. Da nun kein Zweifel über die Natur der Krankheit übrig war, so erklärte der Verf., dass Alles zu Abwendung eines dritten Anfalles aufgeboten werden müsse; indessen lesen wir nicht, dass etwas darauf Bezügliches geschehen wäre, im Gegentheil wurde das Kind Abends zwischen 6 und 7 Uhr in ein lauwarmes Bad gesetzt, wo denn auch der Anfall sehr bald und mit grosser Heftigkeit erfolgte. Tiefe Schlafsucht, fast epileptische Convulsionen, starr nach hinten gebeugter Kopf, immerwährendes Zähneknirschen, Schaum vor dem Munde, sehr heftiges Fieber. Die grässlichen Convulsionen dauerten fast ununterbrochen über 20 Minuten und wechselten dann mit leichteren ab. Die Kälte der Glieder währte fast eine Stunde, worauf dann starke Hitze folgte. Nach 9 Uhr wurden die Krämpfe ruhiger und hörten bald ganz auf, das Fieber liess nach, sämmtliche Zufälle wurden erträglicher, und allmählig brach ein allgemeiner Schweiss aus, der die Nacht hindurch bis gegen Morgen fortdauerte, wo auch 3 breiartige, schwarz-grünliche Stühle mit grosser Erleichterung erfolgten. Der Nachlass, während dessen allgemeine Abspannung, leichte Betäubung und grosse Empfindlichkeit vorhanden waren, mehrere Stühle erfolgten, Urin mit weissem, dickem Bodensatz gelassen und Calomel mit Jalappe gereicht wurde, dauerte bis Mittags, wo dann wieder ein gelinder, wenige Stunden dauernder Anfall eintrat, dem am Abend spät ein etwas stärkerer folgte. Von nun wurden die Anfälle täglich schwächer, bis am 10. Tage der Krankheit

Vormittags eine letzte Anregung zu dem Fieber mit ganz unbedeutenden Symptomen bemerkt wurde, die bald verschwunden war, und dann kein weiterer Anfall mehr eintrat. Der Urin hatte die angegebene Beschaffenheit fortbehalten. Am 8. Tage der Krankheit war eine Saturation des *Sal. Tartar.* mit *Acet. Vini* verordnet worden.

In einem Anhange giebt der Verf. eine sehr lesenswerthe, jedoch zum Auszuge sich nicht eignende Zusammenstellung der von verschiedenen Schriftstellern gemachten Beobachtungen über die *Intermittens soporosa*, und der verschiedenen Behandlungsweisen derselben (wobei das Opium das ihm gebührende Lob erhält). Merkwürdig scheint in dem erzählten Falle der tumultuarische Auftritt des Fiebers mit tiefem Sopor gleich zu Anfange, die Form der seltenen *Quotidiana duplic.*, das critische weisse Harnsediment, und die wohlthätige Heilkraft der Natur, durch welche die Krankheit ohne eigentliche Febrifuga geheilt wurde.

II. Ueber das Eisenoxydhydrat als Antidotum gegen Vergiftung durch weissen Arsenik. Vom Prof. Dr. Schultz zu Berlin. S. 37—52.

Die Bestätigung der Versuche der Herren Berthold und Bunsen durch Boullay, Soubeiran, Miquel u. A. einerseits, und die Beobachtungen des Gegentheils von R. Ortow, Brett, Lesieur und Cramer haben den Verf. veranlasst, mehrere seit einigen Jahren über das in der Ueberschrift genannte Antidotum wiederholt gemachten Versuche dem Publicum mitzutheilen. Um grösserer Sicherheit willen bereitete er sich das Eisenoxydhydrat durch Präcipitation mittelst Kali und einer schwefelsauren Eisenoxydulauflösung von bekannter Stärke zu jedem Versuche ganz frisch und gab es in Breiform ein. — Da zur völligen Bindung von einem Gran in Wasser gelösten oder fein gepulverten in einem Glase enthaltenen weissen Arseniks nach des Vrfs. Versuchen ungefähr 15 Gran Eisenoxydhydrat, oder vielmehr eine 15 Gran Eisenoxyd in der schwefelsauren Auflösung entsprechende Menge im Hydratzustande bei einer ¼stündigen Berührung, und schon 10 Gran bei längerer Berührung vollkommen hinreichen, so konnte er annehmen, dass bei den Versuchen 15—20 Gr. Hydrat für jeden Gran Arsenik im Ueberfluss hinreichen würden; eine Quantität, die aufzufassen der Magen von Kaninchen und Meerschweinchen vollkommen gross genug ist. — Zuerst liess Vrf. 2 Meerschweinchen jedes 1½ Gr. gepulverten weissen Arsenik mit Wasser verschlucken, und dann reichte er dem einen bin-

nen 5 Minuten, dem andern binnen einer Viertelstunde die entsprechende Menge Eisenoxydhydrat. Bald zeigten sich Schmerzen, nach 4 Stunden Durchfälle und nach 6 Stunden trat der Tod ein. Die Section zeigte den Magen, Blinddarm, Mastdarm sehr mürbe und zerfressen, den übrigen Darm nur entzündlich geröthet. — Ferner erhielten 3 Kaninchen jedes 2 Gr. weissen Arsenik, wovon beim Eingeben noch etwas verloren ging, dann das eine unmittelbar darauf, das andere nach einer Viertelstunde das Eisenoxydhydrat, das dritte gar nichts. Ziemlich zu gleicher Zeit bekamen nach ungefähr 5 Stunden alle 3 Thiere Durchfälle und starben in der siebenten Stunde. Zwei andere Kaninchen bekamen 1¼ Gr. weissen Arsenik, nach 5 Minuten das Eisenoxydhydrat und starben nach 6 Stunden, nachdem 1 Stunde vorher Durchfälle eingetreten waren. — Ein Hund der 5 Gr. weissen Arsenik und nach 5 Minuten das Eisenoxydhydrat erhalten hatte, bekam zuerst sehr heftiges Erbrechen, und als dieses durch Zusammendrückung des Schlundes mittelst zweier Holzstücke gehindert worden war, schon nach einer Viertelstunde eine starke Diarrhöe mit heftigem Tenesmus, durch welche alle Ingesta des Darmcanals entleert wurden, und zuletzt nur schleimige, dann blutige Stoffe abgingen. Durch eine nochmalige Gabe von 2 Gr. Arsenik mit Eisenoxydhydrat wurde der Durchfall unterhalten und vermehrt und der Mageninhalt schon nach 1 Viertelstunde durch den Mastdarm ausgetrieben. Allein ein anderer, der 4 Gran Arsenik ohne Eisenoxydhydrat erhielt, zeigte fast dieselbe Erscheinung der schnellen Ausleerung des Giftes durch Erbrechen und Durchfall und blieb ebenfalls am Leben. — Diese auffallende Verschiedenheit unter den zu den Versuchen angewendeten Thieren rührt erstlich davon her, dass Hunde sehr leicht brechen, Kaninchen und Meerschweinchen wegen der eigenthümlichen durch die Ausdehnung der grossen Curvatur gerundeten Form des Magens nicht brechen können, und dass überhaupt bei Herbivoren die Ingesta des Darmcanals wegen seines eigenthümlichen Baues länger in demselben verweilen, als bei Carnivoren. Die verschiedenen Wirkungen des Arseniks bei Hunden und Kaninchen liegen daher im Wesentlichen darin, dass das Gift bei Hunden schnell nach Oben und Unten ausgeleert wird, dagegen bei Kaninchen bis zur vollendeten Wirkung in den verschiedenen Abtheilungen des Darmcanals zurückgehalten wird. Die schwache Wirkung des Arseniks bei Pferden aber, die 1—2 Unzen zur Vergiftung bedürfen, erklärt sich aus der grossen Futtermasse, in welcher hier derselbe zertheilt wird, und aus der eigenthümlichen

Structur des Magens, dessen ganzer Cardiacaltheil, auf welchen die rotirende Bewegung des Inhalts sich beschränkt, mit einer ausserordentlich dicken Epidermis bekleidet ist, deren Hornsubstanz die ätzende Wirkung des Arseniks auf die Schleimhaut verhindert, so dass nur ganz kleine Mengen Arsenik mit den kleineren Chymusportionen aus dem pylorischen Theile allmählig austreten und mit den nackten Theilen des Darmcanals nach und nach in Berührung kommen. — Der Mensch gleicht hinsichtlich der Möglichkeit des Erbrechens den Hunden, doch ist dieselbe nicht so vollkommen wie bei diesen, und in den verschiedenen Lebensaltern und Zuständen noch beeinträchtigt, hinsichtlich des Aufenthalts der Speisen im Blinddarm aber den herbivoren Thieren, und im Ganzen bietet der menschliche Darmcanal dem Arsenik eine grosse Berührungsfläche und längeren Aufenthalt in den unteren Abtheilungen. Man wird daher beim Menschen eher die Phänomene bei Kaninchen, mit Ausnahme des Erbrechens, als die bei Hunden analog zu Grunde legen müssen.

Nach Allem diesen sind die verschiedenen Erfolge und scheinbaren Wirkungen des Eisenoxydhydrats als Gegengift des Arseniks nicht in einer verschiedenen Wirkung des Mittels, sondern in der verschiedenen Bildung des Digestionsapparats zu suchen, woraus sich auch erklärt, warum bei Hunden der Arsenik in das Zellgewebe gebracht, schon in kleinen Dosen tödtlich wirkt. Die chemischen Wirkungen des Eisenoxydhydrats auf arsenigte Säure wird daher noch verschieden seyn von den organischen Reactionen und deren Verhältnissen, die der Arsenik in Verbindung mit Eisenoxydhydrat im Körper ausübt. Allerdings ist das letztere ein sicheres chemisches Antidotum, aber ob es auch organisch als solches wirke, ist eine andere Frage, da einerseits die chemischen Zersetzungen im Magen verhindert, und andererseits selbst die neuen schwerauflöslichen Verbindungen im Darmcanal wieder verarbeitet werden und dennoch giftig wirken können. Aus einer völligen Auflösung des weissen Arsenik in Wasser wird derselbe durch frisches Eisenoxydhydrat in wenigen Minuten herauspräparirt; dagegen geht bei einer Mengung von Arsenikpulver und Wasser mit Eisenoxydhydrat die Zersetzung sehr langsam, und zwar erst nach der vollkommenen Auflösung des Arseniks von Statten. Bei Vergiftungen wird der Arsenik wohl meistentheils in Pulverform genommen, und kann diess schon vor der Zersetzung hinlänglich wirken. Die oben erzählten Versuche an Kaninchen finden hierin auch ihre Erklärung. Ob übrigens das arsenigtsaure Eisen trotz seiner

Schwerlöslichkeit bei längerem Verweilen im Magen nicht auch giftig wirkt, ist eine Frage, die man nach den Versuchen, wo Arsenik und Eisenoxydhydrat durch fast gleichzeitiges Verschlucken sogleich gemengt wurden, zu bejahen geneigt seyn dürfte. Nach Brett wirkt arseniksaures Eisenoxydul für sich und in Vermengung mit Eisenoxydhydrat so giftig, wie Arsenik selbst. Ueberhaupt wird bei metallischen Giften, wenn durch chemisch-zersetzende Antidote unlösliche oder schwerlösliche Verbindungen entstehen, nicht die Wirkung der metallischen Substanz überhaupt aufgehoben, sondern nur die augenblickliche chemische Einwirkung verändert, und die Schnelligkeit der organischen Reaction, nicht aber die Reaction selbst verhütet. Der unlösliche Zinnober kann bei dauernder Einwirkung eben so gut Quecksilbervergiftung erzeugen, als ein anderes lösliches Quecksilberpräparat. Eiweiss macht keineswegs den Sublimat unwirksam; denn sonst würden kleine Dosen desselben nie wirken können, da stets mehr Eiweiss im Darmcanale ist, als zur Zersetzung derselben erfordert wird. Es erzeugen daher die durch solche Zersetzung entstandenen Verbindungen später die gewöhnlichen organischen Reactionen, nur langsamer. Grosse Dosen Sublimat würden, trotz des Genusses von Milch und anderer eiweisshaltigen Substanzen später ihre vergiftenden Wirkungen hervorbringen, wenn sie nicht bald nach oben und unten ausgeleert würden. Der Organismus ist, wenn ihm die nöthige Zeit vergönnt wird, im Stande, auch die unauflöslichsten Dinge zu verarbeiten und zu zersetzen; daher die Art der organischen Reactionen durch die chemische Form eines Präparates nicht sehr verändert wird, wohl aber die Schnelligkeit, mit der sie erfolgen. Da nun die unlöslichen Schwefelarsenikpräparate eine Arsenikvergiftung hervorbringen können, so wird wahrscheinlich auch das arseniksaure Eisen bei längerer Einwirkung auf den Körper keinesweges so unwirksam seyn, als man glauben möchte. Diese erläuternden Bemerkungen werden dazu beitragen können, die bisher bekannt gewordenen widersprechenden Ansichten über den besagten wichtigen Gegenstand aufzuklären, besonders aber zu zeigen, dass hier nicht bloss chemische Rücksichten, sondern eine umfassendere Berücksichtigung der organ. Verhältnisse uns leiten müssen. Die Anwendung des Eisenoxydhydrats wird, da wir kein anderes chemisches sicheres Antidotum des Arseniks kennen, bei Vergiftungen durch denselben zwar nicht zu vernachlässigen seyn (jedenfalls wird der im Magen vorhandene aufgelöste Theil des Arseniks durch Eisenoxydhydrat gebunden), allein wir dürfen uns nicht auf eine

unbedingte Wirkung des Mittels verlassen, und darüber andere hierher gehörige, ebenfalls zweckmässige Mittel versäumen.

III. Günstige Wirkung des animalischen Magnetismus bei einer Wöchnerin. Von Dr. Borchard, prakt. Arzte zu Oehringen. S. 52–63.

Eine Frau von 32 Jahren, von graciler und reitzbarer Constitution, Tochter eines nervenschwachen Vaters und einer hysterischen Mutter, seit einem Jahre glücklich verheirathet, abortirte ohne deutliche Gelegenheitsursache in der 20sten Schwangerschaftswoche. In den ersten Tagen darnach war ihr Befinden ganz erträglich, und sie konnte schon mehrere Stunden ausser dem Bette verweilen, allein in der Nacht zum 4. Tage wurde sie plötzlich von einem, eine Stunde dauernden Froste überfallen, dem trockene Hitze, heftige Unterleibsschmerzen, alternirende tonische und clonische Krämpfe und tiefe Ohnmachten folgten, aus welchen sie neue Schmerzen zu noch grössern Leiden weckten. Nach der Anwendung krampf- und schmerzstillender Mittel trat eine mehrstündige Intermission ein, doch wiederholten sich die Anfälle immer wieder. Am folgenden Tage wurde auch der Verf. zu Rathe gezogen. Er fand die Kranke ziemlich heiter und ohne Schmerzen, den Unterleib weich und unschmerzhaft, den Uterus klein, tief in der rechten Seite, beim äussern Druck empfindlich schmerzhaft, die Lochien häufig, scharf, saniös, stinkend, die Brüste welk und milchleer, die Haut trocken und heiss, die Respiration frei, den Puls häufig, klein, härtlich, die Zunge weissgelb belegt, sonst nichts Krankhaftes. Die Schmerzen fingen 2 Querfinger breit über den Schoossbeinen an, verbreiteten sich von da über den Unterleib bis in die Brust und waren äusserst heftig. — Da man nicht wusste, ob die Nachgeburt bereits abgegangen sey, so hielt es der Verf. für gut, sich durch eine Untersuchung, die auf dem Wendungslager, mit vieler Schwierigkeit, und nicht ohne Schmerzen für die Kranke angestellt wurde, davon zu überzeugen. Sie war noch zurück, konnte aber nicht entfernt werden. Der Verf. hielt die Krankheit für ein durch die zurückgebliebene Nachgeburt begründetes anomales, sehr heftiges Milchfieber, wobei die durch die Reaction der Natur hervorgerufenen heftigen krampfhaften Beschwerden die Milchsecretion als Crisis der Krankheit gehemmt hatten. Die Behandlung beschränkte sich auf innere krampfstillende Mittel, eröffnende Clystiere, Einspritzungen in die Vagina von Chamillenthee und Honig. Nach kurzer Zeit trat eine Verschlimmerung ein. Pat. schrie kläglich, geberdete

sich wie eine Tobende, bekam Zähneknirschen, momentanen Trismus, Zuckungen der Gesichtsmuskeln, heftig erschütternde Stösse der obern und untern Extremitäten, endlich eine tiefe Ohnmacht, die von neuen Schmerzen unterbrochen wurde. Dabei war der Unterleib hart, zusammengezogen, bei der leisesten Berührung sehr schmerzhaft, die Lochien unterdrückt, das Gesicht blauroth, aufgetrieben, die Gesichtszüge entstellt, der Blick wild, das Bewusstseyn momentan unterdrückt. Nachdem dieser Zustand trotz der Anwendung der wirksamsten krampfwidrigen Mittel, besonders des Opium und Castoreum bereits anderthalb Stunden gedauert hatte, und man bei längerm Zaudern einen allgemeinen Starrkrampf oder einen Nervenschlag fürchten musste, so entschloss sich der Verf. zur Anwendung des thierischen Magnetismus. Die ersten 6 Touren geschahen mit leisen Strichen vom Scheitel über die Schläfen, die beiden Seiten des Halses, die Arme und Hände, und wurden mit einem sanften Druck der Daumenspitzen geschlossen. Pat. gab an, dass sie dabei eine angenehme Wärme von oben bis in die Fingerspitzen empfände, und dass die Schmerzen nachliessen. Sie wurde bald ruhiger, die krampfhaften Erscheinungen wurden schwächer, der Puls weniger klein und hart. Da Pat. zu trinken verlangte, so erhielt sie etwas vom Verf. magnetisirten Chamillenthee. Nach einer ziemlich grossen Pause magnetisirte der Verf. auch die ganze vordere Seite des Körpers, fixirte besonders die hauptsächlich schmerzhaften Gegenden, und schloss mit einem sanften Druck bei der grossen Fusszehe. Schon bei der zweiten Tour schlossen sich, als Verf. über die Augen fuhr, unwillkührlich deren Lider, und nach einer Viertelstunde lag Pat. in magnetischem Schlafe. Sie schwitzte dabei stark und erwachte nach einer halben Stunde heiter und ohne Schmerzen. Der Verf. bekam drückende Kopfschmerzen, die sich erst nach mehrern Stunden wieder verloren. Pat. schlief in der Nacht mehrere Stunden ununterbrochen, schwitzte stark, und wurde von den bisweilen sich regenden Unterleibsschmerzen und krampfhaften Erscheinungen durch einige Striche immer sehr schnell befreit. Dennoch war das Fieber noch stark, die Lochien waren wieder eingetreten, copiös, missfarbig, stinkend, die Brüste noch welk und milchleer. Man fürchtete ein Nervenfieber. *Infus. Valer.* mit *Spirit. Minder.*, *Chinin. sulphur.*, u. *Syrup. C. Aurant.*; Schwefelsäure unter das Getränk; zu den Injectionen in die Mutterscheide noch *Herba Conii.* Am 7. Tage traten colikartige Schmerzen im Unterleibe und mehrmaliges Erbrechen schleimiger und galliger Stoffe ein. Eine ölige Emulsion mit

Glaubersalz und Manna bewirkte mehrere fäculente Stühle mit grosser Erleichterung. Gegen Abend zeigten sich die Vorboten einer critischen Bewegung, Fieber, Unruhe, etwas Unterleibsschmerz u. s. w. Pat. wurde zum drittenmale magnetisirt, fiel nach einigen Strichen über die Augen in magnetischen Schlaf, der bald in einen natürlichen überging, in welchem ein allgemeiner, warmer, sauer riechender Schweiss erfolgte und die Milchsecretion eintrat, die man durch Dämpfe, Umschläge u. s. w. zu unterhalten suchte. Beim Harnen ausser dem Bette ging auch die halbfaule, verhältnissmässig ziemlich grosse Placenta ab. Von jetzt an befand die Wöchnerin sich wohl und hat in den folgenden Jahren mehrere ausgetragene und gesunde Kinder geboren.

IV. Die Heilquellen zu Flinsberg im Sommer 1837. Von Dr. Junge, Badearzt daselbst. S. 63—81.

Die unbeständige und feuchte Witterung des vergangenen Sommers zeigte sich noch entschiedener im Gebirge. Erst Ende Mai und Anfang Juni brachten feuchte und warme Tage, Mitte Juni helles, warmes Wetter mit nur flüchtiger Bewölkung, allein der Juli in seiner zweiten Hälfte viel Regen und kaltes Wetter, und ebenso der August vom 22. an. Der September war mit Ausnahme der Tage vom 8.—12. und des 21. durchaus trübe, nass, kalt, und der October nicht besser. — Bis in den August waren rheumatische Affectionen vorherrschend, besonders der Ohren, Zähne, Augen, des Halses, seltener der Brust und Extremitäten; in der zweiten Hälfte des August gastrische und von der Mitte Septembers wieder rheumatische und catarrhalische Beschwerden. Die Cholera blieb stets 4 Meilen von Flinsberg entfernt, obgleich der Verkehr mit von ihr ergriffenen Orten, Hirschberg, Warmbrunn, Liegnitz, nicht vermieden werden konnte. Gefährliche Krankheiten kamen unter den Badegästen gar nicht vor, und nur ein Kind starb an Atrophie. — Den im Monat Juli d. J. unternommenen Höhenmessungen zu Folge, ist die Höhe der Tafelfichte 3386,2 (nach C. Gersdorf 3545), die des Flinsberger Brunnens 1550 (nach v. Charpentier 1542).

Die neue vom Prof. Fischer angestellte Analyse der Mineralquellen zu Flinsberg ergab 1) dieselben physicalischen und chemischen Eigenschaften der alten Quelle, wie sie Tschörtner 1824 angegeben hat. Die neue Quelle ist eben so durchsichtig, angenehm schmeckend und erfrischend, was bei der Quelle im Pavillon weniger der Fall ist. Die Quelle

im Keller hat einen eisenhaltigen faden Geschmack (beide letztern werden nur zu Bädern benutzt). — 2) Das specifische Gewicht der alten Quelle betrug: 1,001562, der neuen: 1,002557, der Quelle im Pavillon: 0,000674, der im Keller: 1,000253. — 3) Die ersten Quellen enthalten eine geringe Menge Ammoniaksalz, und zwar, wie die in Warmbrunn, in einer Verbindung von Ammonium und Chlor.

In sechszehn Unzen Wasser enthalten:

	1. Die alte Q. Gr.	2. Die neue Q. Gr.	3. Die Q. im Pavil. Gr.	4. Die Q. im Keller. Gr.
Kohlensaures Natron . . .	0,3373	0,6508	0,3839	0,0634
Schwefelsaures Natron . .	0,0529	0,0588	0,0259	0,0176
Chlornatrium, Kalium u. Ammonium	0,0514	0,0382	0,0338	0,0265
Kohlensaure Kalkerde . . .	0,7168	1,8998	0,5758	0,3452
Kohlensaure Talkerde . . .	0,2722	0,7841	0,2684	—
Kohlensaures Manganoxydul	0,0276	0,0309	0,0097	—
Kohlensaures Eisenoxydul .	0,1735	0,2590	0,0588	0,0432
Kieselerde	0,4825	0,6474	0,0459	0,1013
Auflösliche organische Stoffe nebst Quellsäure	0,0176	0,0382	0,0338	0,0265
Unauflösliche organische Stoffe	0,0505	0,0580	0,0362	—
Kohlensaures Gas	27,56 K. Z.	27,82 Kub. Z.		25,90 K. Z.

Die Temperatur und Quantität des Wassers sind unverändert geblieben.

Der Besitzer der Heilanstalt lässt ein neues geräumiges und zweckmässiges Badehaus aufführen, das wahrscheinlich schon im nächsten Sommer zu Bädern wird benutzt werden können. Die in demselben befindlichen 30 Badecabinette liegen zu ebener Erde, sind 14 Schuh lang, 8 Schuh breit, 11 Schuh hoch. Je zwei derselben werden durch Ziegelmauern geschieden und diese durch hölzerne Scheidewände einzeln getheilt. Douche und Moorbad wird ebenfalls eingerichtet.

Die Zahl sämmtlicher verabreichter Wasserbäder betrug 7246, versendet wurden 3473 Flaschen. Die Zahl der grösstentheils weiblichen Curgäste belief sich auf 315. An Amenorrhoea litten 10, an *Menstruatio difficilis* 10, *M. irregularis* 9, *M. profusa* 15, *M. retenta* 6, Leucorrhoea 9, Metrorrhagia 8, Abortus 8, *Puerperium grav.* 19, Sterilitas 3, Chlorosis 21, *Dislocatio uteri* 1, *Intumescentia uteri* 4, Hysteria 14. Viele dieser Kranken sind völlig genesen, die andern merklich gebessert entlassen worden. Die günstigsten Erfolge zeigten sich bei Erschöpfung durch Wochenbette, Abortus, Blutung. Auffallend ist die grosse Zahl der an Chlorosis Leidenden. Der Verf. hat 3 Formen dieser Krankheit unterscheiden können, deren zweite mit Obstructionen des Unterleibes, die dritte mit Tabes verbunden ist. Zweimal beobachtete Verf. in diesem Sommer das Uebel in der ersten Form bei 10jähr. Mädchen, wo es geheilt wurde. Die Menstruation tritt nicht in Flinsberg, sondern oft erst nach Monaten ein, wenn die Kranken sich schon sehr erholt haben. — Die Anschwellung des Uterus wurde vorzugsweise durch Bäder und Bethätigung der Functionen des Unterleibes gehoben. — An allgemeiner Schwäche ohne bestimmt ausgebildete Krankheitsform wurden behandelt 58, an Nervenkrankheiten 37 (ausser den 14 Hysterischen), im Durchschnitte mit günstigem Erfolge, besonders bei Hypochondristen, deren Leiden nicht mit zu tiefer Missbildung in den Unterleibsorganen vergesellschaftet sind. Nervöser Kopfschmerz ist regelmässig durch kalte Fomente, die überhaupt reichlich angewendet wurden, geheilt worden. Von Krankheiten, welche durch Störung der Blutcirculation bedingt werden, kamen 19 Fälle vor. Dahin rechnet der Verf. auch 4 Fälle von Raucedo, die alljährlich, besonders bei jugendlichen Patienten, bei Frauen, vorkommt. Sehr hülfreich erweisen sich hier kalte Fomente um den Hals, während der Kranke im Bade sitzt, und als örtliches Heilmittel die reine Salzsäure. Ferner wurden behandelt an Vomitus 3, *Obstruct. abdom.* 9, *Obstr. hepatis* 2, *O. lienis* 3, Diarrhoea 3, Salivatio 1, *Blennorrhoea pulmon.* 4, Hydrops 1, Scrophulae 8, Vernictio 5, *Calculi renales* 1, Herpes 2, Pollutiones 1, Atrophia 4, *Tabes dors.* 3, zusammen 51. In allen diesen Krankheiten erwies sich der Neubrunn sehr heilsam. Die Fälle von *Tab. dors.* besserten sich sämmtlich und einer wurde völlig geheilt. Endlich wurden noch behandelt an Rheumatismus 5, Arthritis 6, Prosopalgie 2, zusammen 13. Der Gesichtsschmerz wurde in einem Falle anfangs gemässigt, dann aber durch 2 zu starke Bäder plötzlich wieder aufgeregt und blieb dann; in

dem andern Falle war er heftig bis zum 11. Bade und nahm dann allmählig ab. — Schliesslich theilt Verf. noch 2 interessante Krankheitsfälle mit, die in Flinsberg geheilt wurden.

V. Die Heilquellen zu Salzbrunn im Sommer 1837. Vom Geheimen Hofrath Dr. Zemplin, Brunnenarzt daselbst. S. 81—92.

Trotz der ungünstigen Witterung der letztvergangenen Brunnenzeit, des Ausbruches der Cholera in der Provinz, und des Gerüchtes, als herrsche dieselbe in Salzbrunn, betrug dennoch die Zahl der wirklichen Curgäste 1491. Dieselben fanden manches Neue vor, unter andern den Ueberbau des Oberbrunnens und dessen Verbindung mit der Elisenhalle, die Vollendung und Ausschmückung des Theaters, den Neubau einiger Wohnhäuser, schönere Promenaden, neue Fürsorge für die Molkenanstalt. Von den im vorigen Jahre vorhandenen 210 Ziegen waren 150 zur Durchwinterung ausgewählt worden, die in diesem Frühjahre durch Ankauf wieder auf 202 vermehrt wurden. Bei der nun möglichen Kreuzung dieser Thiere wird sich bald eine vorzügliche Heerde heranziehen lassen. Die Zahl der vorhandenen frisch melkenden Eselinnen belief sich auf 16. — Die Mehrzahl der Curgäste (986) waren wie alljährlich Brustkranke, die im Allgemeinen die Cur mit günstigem Erfolge brauchten. Von 74 Schwindsüchtigen des letzten Stadiums wurden 38 gebessert, 11 vorübergehend gebessert, 20 gar nicht gebessert, 5 starben in Salzbrunn, mit Ausnahme des einen, schon in den ersten Tagen ihrer Ankunft. — Von diesen Brustkranken hatten 109 mehr oder weniger an Bluthusten und selbst an Blutsturz gelitten; allein nur 10 hatten während der Cur einen Rückfall von Bluthusten, sämmtlich in heissen Tagen und nach Erhitzung durch körperliche Anstrengung. Ein Mädchen, das früher mehrmals am Bluthusten gelitten und eine Idiosynkrasie gegen Milch und Molken hatte, trank im Sommer 1836 und 37 den Oberbrunnen unvermischt mit bestem Erfolge. — Unter den übrigen Curgästen, die theils Unterleibs-, theils Scrophelkranke, theils Nervenschwache waren, bemerkten nur wenige keinen guten Erfolg, der vielleicht später sich noch einstellte, was der Verf. durch ein Beispiel belegt. — Dass unter sich verwandte Mineralquellen zwar ähnliche Wirkungen haben, aber jede Mineralquelle eine nur ihr angehörende specifische Wirkung besitzt, sieht man nicht selten bei der Anwendung des Ober- und Mühlbrunnen. So wurde ein 18jähr. Mädchen nach vergeblichem Gebrauche des im Magenkrampfe

sonst sehr hülfreichen Oberbrunnen durch den Mühlbrunnen von diesem Uebel befreit. — Zwei Curgäste wurden durch den Salzbrunnen von Balggeschwülsten befreit, die sich während seines Gebrauches entzündeten, erweichten, worauf in dem einen Falle die Geschwulst sich von selbst öffnete, in dem andern durch das Messer geöffnet wurde. — Mehrere Brustkranke, die im Sommer 1836 die Cur mit Erfolg gebraucht hatten, waren von der allgemein herrschenden Grippe (die über 100 Curgäste nach S. brachte), verschont geblieben.

Bei einem 14jähr., geistig und körperlich über ihr Alter gebildeten Mädchen, die trotzdem von Kindheit an viel gekränkelt, eine *Angina membranacea* und durch den dabei gebrauchten Mercur eine *Angina mercurialis* überstanden, im 11. Jahre Hämorrhoidalähnliche Krankheitserscheinungen bekommen hatte, und in ihrem 13. Jahre regelmässig menstruirt worden war, zeigte sich endlich unter jenen periodischen Krankheitserscheinungen, die in colikartigen Schmerzen, Taubseyn der Schenkel, Ekel an Speisen, Brennen im After, Tenesmus, Schmerz in der Harnröhre bestanden, ein bedeutender Gries- und Sandabgang, der sich im letztvergangenen Winter mehrmals wiederholte. Pat. gebrauchte 6 Wochen lang den Oberbrunnen mit Molken, machte dann eine 3wöchentliche Erholungsreise, und trank hierauf noch einmal, wo dann am 14. Tage des Trinkens unerwartet alle jene Krankheitserscheinungen nebst dem Sand- und Griesabgange eintraten. Bei genauerer Nachforschung wurde erkannt, dass der Abgang aus reinem Kiessand mit einzelnen deutlichen Quarzkörnern bestand, und innig mit den Excrementen vermischt war. Pat. bestätigte, dass er stets auf demselben Wege erfolgt war, und dass sie als 6jähr. Kind im Seebade häufig Seesand verschluckt habe.

Unter den Einwohnern Salzbrunns zeigte sich vom Ende Mai an Brechen und Durchfall, doch sporadisch und selten. Später kamen einige Rückfälle vor, von denen einer bei einem 65jähr. Manne, der erst am 15. Tage der Krankheit den Vrf. rufen liess, mit dem Tode endete. Bei zwei Frauen beobachtete der Verf. Enteritis. Unter den Curgästen sah der Vrf. vom 27. bis Ende August 9 Fälle von sporadischer Brechruhr, die jedoch schon nach 2—3 Tagen beseitigt war. Schwerer erkrankten 4 aus Choleraorten kommende Reisende, wurden aber auch in 2 Tagen hergestellt. Einer erhielt ein Brechmittel von Ipecacuanha, ein anderer Thebaicum in Clystieren, alle grosse Senfteige. Ein mit wirklicher asiatischer Cholera angekommener Reisender starb innerhalb 2 Stunden. Ein an

Luftröhrenschwindsucht leidender Curgast erkrankte am 2ten Tage seines Aufenthaltes in S. an der Ruhr, und genas erst nach 3 Wochen. — Drei Personen litten an einer *Febr. rheumatica*, die bei einem jungen Mädchen in eine Nervosa überging, aber sich auch günstig entschied. Ein 30jähr. leberkrankes hysterisches Mädchen wurde von Meläna befallen und genas. Eine 60jähr. Frau, nicht Curgast, erlag einer Lungenentzündung. Drei Frauen abortirten, in Folge von körperlichen Anstrengungen, namentlich des Fahrens auf bösem Wege. Seit den 22 Jahren, wo S. von Curgästen besucht wird, war dieser Unfall nur 2mal vorgekommen. — Gegen den Ausspruch des Verfs., dass der Aufenthalt zu Salzbrunn ein gesunder sey, wird demnach nicht viel einzuwenden seyn.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 92—118.

1) *Geschichte und Arbeiten der Hufeland'schen medizinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin im Jahre* 1837. Nach einem kurzen Rückblick auf die Leistungen der Gesellschaft im vorigen Jahre, nebst Angabe ihres gegenwärtigen Bestandes (94 ordentliche und 456 auswärtige correspondirende Mitglieder) giebt vorstehende Rubrik eine gedrängte Uebersicht der Arbeiten und Vorträge der genannten Gesellschaft im J. 1837, deren specielle Aufführung wir jedoch um so füglicher übergehen können, als die meisten dieser Vorträge im Laufe des Jahres in Hufeland's Journal oder in die Berliner medizin. Vereins-Zeitung aufgenommen worden und aus denselben von uns gehörigen Orts auszugsweise unsern geehrten Lesern mitgetheilt worden sind.

2) *Ernst Rinna von Sarenbach.* Nekrolog. Der auch als Schriftsteller rühmlichst bekannte Daheimgegangene wurde am 11. Januar 1793 zur Görz in Friaul geboren, und starb am 23. Mai 1837 im 44. Lebensjahre, als k. k. Hofarzt in Wien, gleich hochgeachtet als Arzt, wie als Mensch, deren edelster einer er war.

3) *Auffallend schnelle Wirkung des kalten Wassers.* Mitgetheilt vom Medizinalrathe Dr. Günther in Köln. Ein schon in den Jahren vorgerückter Mann von übrigens gesunder Constitution, der häufig an catarrhalischen Affectionen der Luftröhre und Bronchien litt, denen meistens ein ungewöhnlich heftiger Schnupfen vorherging, war in den kalten Tages des Januar d. J. wieder von diesem Uebel befallen worden. In einer Nacht, wo trotz eines am Abend genommenen Viertel-

grans Morphium der Husten gar nicht weichen wollte, trank er gegen 2 Uhr Morgens ein ziemlich grosses Glas sehr kaltes Wasser schnell nach einander aus, verlor sogleich den Husten und das brennende Gefühl am Zäpfchen und Gaumen, verfiel in ruhigen Schlaf und war für diessmal hergestellt.

4) *Ueber die Anwendung des Oleum Jecoris Aselli gegen Lungentuberkeln.* Von Dr. H. Häser, pract. Arzte und Privatdocenten zu Jena. Bei rohen, noch nicht in Erweichung übergegangenen oder eben erst in diese übergehenden Tuberkeln übertrifft nach den bisherigen Erfahrungen des Vrfs. der Leberthran alle andern Mittel an Wirksamkeit, selbst den Salmiak, welcher dagegen bei vorherrschendem Zustande der Erweichung im Allgemeinen allen andern Mitteln vorzuziehen ist, wenn er in hinreichend grossen Gaben, bis 2 Drachmen täglich, gegeben werden kann. Von der Anwesenheit der Tuberkeln bei seinen Kranken hat sich der Verf. durch die Auscultation überzeugt. — Ein 22jähr. kräftig aussehender Student, dessen Mutter an ausgebildeter Phthisis leiden soll, hatte schon seit einiger Zeit über Kurzathmigkeit, kurzes Hüsteln, ja zuweiligen unbedeutenden Auswurf geklagt. Der Auscultation zufolge befanden sich in der Spitze der linken Lunge theils rohe, theils in Erweichung übergehende Tuberkeln. Er brauchte den Leberthran 8 Monate lang unausgesetzt, und fühlte keine Beschwerden mehr. Die Auscultation zeigt an der kranken Stelle ein normales, dem puerilen sich etwas näherndes Respirationsgeräusch (cavernulöses nach Hirtz). Dieser Erfolg wiederholte sich in allen Fällen roher Lungentuberkel, die der Verf. zu behandeln hatte. — Im Ganzen hat er den Leberthran, und zwar den braunen, in 34 Fällen angewendet, und ihn in der Regel wenigstens 3 Monate fortbrauchen lassen. — Analoge Wirkungen hat Verf. einigemal von einem andern Volksmittel, dem Hundefette, gesehen.

5) *Beobachtung einer seit 9 Jahren bestehenden Epilepsie, welche durch eine zufällige Verletzung gehoben wurde.* Von Salvator de Renzi. Ein 18jähr. Tischler, der seit dem achten Lebensjahre an Epilepsie litt, die in der letzten Zeit wenigstens einen Anfall wöchentlich machte, war in Folge einer Schiesspulverexplosion aus der obern Etage eines Hauses mit dem Gebälk in die untere herabgestürzt, hatte dabei einen complicirten Bruch des Stirnbeins und des linken Oberschenkels erlitten, war aber nicht nur während der 5 Monate langen Cur von Krämpfen frei geblieben, sondern hatte auch das den Epileptischen eigene stupide Ansehen verloren, und war regeren Geistes geworden. Kaum hätte sich jedoch die vorher

eiternde (der Knochen exfoliirte sich) Kopfwunde geschlossen, als die epileptischen Krämpfe mit erneuerter Heftigkeit wiederkehrten. R. legte daher dem Kranken ein Haarseil in den Nacken, und seitdem ist die Epilepsie nicht wiedergekehrt. — Herr MR. Dr. Busse, welcher vorstehenden Fall (aus *Il filiatr. Seb. Settembre ed' Ottobre* 1837) mittheilt, erinnert dabei an einen Fall von Epilepsie, der in Folge äusserer Verletzung der Schädelknochen entstanden war, und durch die Trepanation geheilt wurde. Er ist Gegenstand der ersten bei der neuen Universität Berlin im J. 1811 *pro gradu Doctoris* vertheidigten Inauguraldissertation (Theiner *Diss. sist. casum epilepsiae per terebrat. sanat.*) und betrifft einen Schneiderlehrling, der von seinem Meister mit der scharfen Kante der Elle heftig auf den Kopf geschlagen worden war. Die Krankheit war eine in Epilepsie übergegangene Chorea oder Laufkrampf und machte zuletzt wohl 20—30 Anfälle täglich. Ein kleiner Fleck gerade auf dem Scheitel zeigte sich empfindlich; man durchschnitt daher die Galea, entblösste den Knochen, entdeckte aber nichts. Dessenungeachtet machte man die Trepanation, während welcher noch ein epileptischer Anfall eintrat. Man fand Extravasat und eine Fissur in der innern Lamelle des ausgebohrten Knochenstückes. Der Kranke war geheilt, lebt noch in Berlin, hat aber seitdem dennoch dreimal nach heftigen Gemüthsbewegungen und vorausgegangener Unpässlichkeit (*vi consuetudinis* oder *ex impressione remanente in cerebrum*) vollständige Anfälle von Epilepsie erlitten.

6) *Acupunctur, als Radicalcur der Hydrocele und des Hydrops ascites.* Schon Astley Cooper soll dieses Verfahren gegen Hydrocele in seinen Vorlesungen erwähnt haben; ausserdem streiten sich Lewis, Benj. Travers und Keate um die Priorität dieser Erfindung. — Lewis hatte mehrmals beobachtet, dass, wenn bei einem Wasserbruche die Scheidenhaut des Hodens durch irgend einen Zufall zerriss, und das Wasser in das Zellgewebe des Hodensackes sich verbreitete, es absorbirt wurde und das Uebel auf die Dauer gehoben war. Dadurch kam er auf den Gedanken, durch Nadelstiche (mit Näh-, Acupunctur- oder Staarnadeln) ein künstliches *Oedema Scroti* hervorzubringen. Die Nadel wird eben so vorsichtig als der Troicart bei der Punction der Hydrocele eingebracht; worauf ein kleiner Tropfen Wasser aus der äussern Stichwunde tritt, die sich bald schliesst, während die innere Wunde in der Scheidenhaut offen bleibt und ein fortdauerndes Durchsickern der wässerigen Feuchtigkeit gestattet. In wenigen Tagen ist ein unschmerzhaftes *Oedema scroti* vorhanden, das so

lange wächst, bis alles Wasser aus der Scheidenhaut auf diese Weise entleert ist; hierauf beginnt die Absorption. Das Wasser übt einen wohlthätigen Druck auf den Hoden aus, und befördert dadurch seine Verwachsung mit der Scheidenhaut. Oft ist ein Nadelstich hinreichend, doch kann man, wenn durch ihn nicht alles Wasser in das Zellgewebe ergossen worden ist, 3, 4 und mehrere machen. Bei Recidiven wiederholt man die Operation, die Pat. im Nothfalle selbst machen kann. — Die mit Fett oder Oel bestrichene Nadel wird entweder schnell oder allmählig und mit rotirender Bewegung eingebracht, längere Zeit in der Wunde erhalten und ein wenig rotirt. — Pat. kann nach der Operation gehen, stehen oder liegen; ein Verband ist nicht nöthig. — Selbst bei ganz inveterirten Fällen gelingt endlich die Radicalcur durch beharrliche Wiederholung der Operation. — B. Travers bringt mehrere Nadeln zugleich, in einiger Entfernung von einander und in perpendiculärer Richtung ein und lässt sie einige Zeit stecken. — Keate will die Operation schon vor länger als 20 Jahren mit Glück ausgeübt haben. — Cumin in Glasgow u. King haben nach der Lewis'schen Methode vollständige Heilung erzielt. Der Letztere hat dasselbe Verfahren auch in einem Falle von *Hydrops ascites*, wo die Paracenthese indicirt war, aber von dem Kranken verweigert wurde, mit sehr gutem Erfolge versucht. Anfangs stach er täglich 1 Nadel in den Bauch, später 6 — 8. — Dagegen ist neuerlich im königl. Hospitale zu Glasgow die Acupunctur in 2 Fällen von Wasserbruch, denen aber Verhärtung der Hoden zu Grunde lag, mit ungünstigem Erfolge gemacht worden. — Davidson glaubt, dass die Acupunctur immer nur eine Palliativmethode bleiben, aber als solche, ihrer Unschmerzhaftigkeit wegen, der Punction durch den Troicart vorzuziehen seyn dürfte, womit jedoch Ref. (Herr MR. Dr. Busse) nicht übereinstimmt, da mittelst der Punction die gleiche Wirkung in wenigen Minuten vollständig erreicht wird, während die Behandlung mittelst der Acupunctur sich Monate lang hinauszieht. (Mitgetheilt vom MR. Dr. Busse.)

7) *Onanie und Mutterwuth durch Ausschneiden der Clitoris und der kleinen Schaamlefzen geheilt.* Von Dr. Riberi, Prof. der Chirurgie zu Turin. Eine 39 J. alte Weibsperson war seit 20 Jahren dem Laster der Onanie mit einer wahren Wuth ergeben, und hatte sich dadurch weissen Fluss, Menstruationsstörungen, Mutterblutungen und eine grosse körperliche und geistige Abspannung zugezogen. Sie kam wegen starker Metrorrhagie in das Hospital und klagte nach deren Beseiti-

gung über stechend brennenden Schmerz in den geschwollenen und heissen Genitalien und in den Lenden, über gastr. und Harnbeschwerden, hatte dabei hysterische Krämpfe, unregelmässige Fieberbewegungen, Delirien. — Nach 4wöchentlicher vergeblicher Anwendung innerer und äusserer Mittel machte R. die Excision der Clitoris und der kleinen Schamlefzen, liess die Wunde lange eitern, und stellte dadurch Pat. vollkommen her; ist jedoch der Meinung, dass durch Erregung eines künstlichen Geschwüres auf dem Kitzler, etwa mittelst des Glüheisens, ein gleich günstiger Erfolg erzielt werden könnte, und schlägt ein ähnliches Verfahren für das männliche Geschlecht vor. Hr. MR. Dr. Busse, der Vorstehendes aus dem *Repertorio delle scienze med. del Piemonte* 1837 mittheilt, macht auf einen analogen Fall in v. Gräfe und v. Walther's Journ. ohne nähere Angabe aufmerksam.

8) *Ein Fall von glücklicher Anwendung des Magnets bei Neigung zu Abortus.* Mitgetheilt von Dr. Bicking in Mühlhausen. Eine 28jähr. kräftige Frau ohne besondere Krankheitsanlagen, hatte 2mal einen Abortus im 6. Monat erlitten; das erstemal ohne bekannte Veranlassung, das zweitemal hatten vorher heftige Gemüthsbewegungen stattgefunden. Durch den Ausspruch van Helmont's (Nürnb. Ausg. 1753. S. 1014) dazu bestimmt, brachte der Verf. bei einer dritten Schwangerschaft vom dritten Monate an den Magnet in Anwendung. Er heftete hierzu einen hufeisenförmigen Magnet mit geraden Schenkeln, 6 Zoll lang, ½ Z. breit, 2 Linien dick auf eine Compresse von Leinwand, welche durch Bänder an eine Leibbinde unter der Herzgrube und zwischen den Schenkeln hindurch am Rücken befestigt werden konnte, und liess denselben quer auf der blossen Haut der Nabelgegend mit dem Südpole nach unten jede Nacht tragen, wobei der Kopftheil des Bettes nach Norden gerichtet war. — Im 5. Monate wurde die Schwangere durch eine Krankheit ihres Vaters in grosse Geistesaufregung versetzt, fühlte sich dabei unwohl, hatte Schmerzen im Unterleibe und weissen Fluss, doch dauerte die Schwangerschaft bis einige Wochen vor ihrem normalen Ende, wo ein lebender Knabe geboren wurde. Die zu frühe Niederkunft ist dem Verf. ein Beweis der fortdauernden Neigung zum Abortus und somit des Nutzens des Magnetes.

9) *Siebenter Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.* Jahr 1837. Einnahme: 4497 Thaler in Courant, 55 Thaler in Gold. Ausgabe: 2079 Th. zur Unterstützung von 51 hülfsbedürftigen Aerzten, von denen 11 fortlaufende Pensionen bezogen und 323 Th. Ver-

waltungskosten. Cassenbestand am Schlusse des J. 1837: 23550 Th. in Staatsschuldscheinen und 568 Th. in Courant. — Die im vergangenen Jahre in's Leben getretene Wittwen-Unterstützungs-Anstalt für Aerzte nahm ausser den vom verewigten Hufeland geschenkten 3000 Thalern 1632 Th. Cour. und 11 Th. in Gold ein. Die Ausgabe betrug 80 Th. zur Unterstützung von 4 Wittwen, und 31 Th. für Verwaltungskosten u. s. w.

10) *Heisse Quellen im Gebiet von Oman in Arabien.* Die heissen Quellen von Imam Ali (wahrscheinlich Hammam a'ly) entspringen einige Meilen westlich von Maskat, der Hauptstadt der Provinz Oman, am Fusse eines Hügels, etwa 5 englische Meilen von der Küste, mit einer Wärme von 112° Fahrenh. Das Wasser enthält keine merkliche Menge von Salzen aufgelösst und wird nach seinem Ausströmen aus dem Felsen in ein Becken gesammelt. Die Beduinen brauchen es gegen alle ihre Krankheiten, tauchen den Pat. mit Gewalt in das Wasser und halten ihn mit offenbarer Erstickungsgefahr eine Weile in demselben. — Die durch diese Quelle wohl bewässerte kleine Oasis ist der Lieblingsaufenthalt des Volkes von Maskat in den heissen Herbsttagen. (Mitgetheilt von Hrn. Dr. Vetter nach einem Berichte des englischen Flottenlieutenants Wellsted.)

11) *Thermalquellen in Nordafrica.* Hutin, Militärarzt zu Bona, hat dem Präsidenten der Acad. der Wiss. eine Flasche Mineralwasser aus einer Quelle 15 Stunden von Bona auf dem Wege nach Constantine mit der Bitte um Analyse desselben übersendet. Die Quelle entspringt mit 23° R. und einige Stunden höher eine andere, Sinter absetzende von 80° R., die mit der ersteren im Zusammenhange zu stehen scheint. — Man hält allgemein dieses Wasser für die *Aquae tibilitanae* des Plinius. Eine der Quellen ist noch mit sehr schönen Ruinen und einem grossen Becken oder Piscina von römischer Bauart umgeben. H. hält diess Wasser für Hautkrankheiten und Rheumatismen geeignet.

12) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen med. chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle. — Monat Januar. Geboren wurden 389 Knaben, 357 Mädchen, Summa 746 Kinder. Gestorben sind 271 männl., 239 weibl. Geschl. über, 349 Kinder unter 10 Jahren, Summa 859 Personen. Mehr gestorben 113. — Im Verhältniss zum Monat Januar v. J. sind 124 weniger geboren wurden, und 282 weniger gestorben. — Der Krank-

heitscharacter blieb catarrhalisch-rheumatisch. Entzündungen der Respirationsorgane waren nicht selten, ebenso Schlagflüsse. Im Anfange des Monats zeigten sich mehrere Fälle von Grippe. Hie und da kamen Wechselfieber vor, in einzelnen Fällen Varicellen, sonst keine acuten Ausschläge; doch starb ein Kind an den Pocken.

M—r.

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. F. Dieffenbach in Berlin, J. C. G. Fricke und F. W. Oppenheim in Hamburg. Bd. VI. Heft 2 und 3. Hamburg, 1837.

Heft 2.

I. Originalabhandlungen. S. 149—169.

17) *Worin liegt der Grund der geringen Beweglichkeit, und der schweren Einrichtung der luxirten Glieder?* Von Dr. C. Völckers in Lüneburg. — Es ist allgemeine Annahme, dass bei Luxationen die Muskeln es vorzüglich seyen, welche dem luxirten Gliede den unbeweglichen Stand ertheilen, und die Einrichtung desselben erschweren; nach dem Verf. verhält sich diess jedoch nicht so, und die Muskeln sind von diesem doppelten Vorwurfe durchaus frei zu sprechen. Zu dieser allerdings anscheinend gewagten Behauptung veranlasste den geehrten Verf. zunächst Webers interessante Entdeckung „über die Kraft, durch welche der Schenkelkopf in der Gelenkpfanne erhalten wird" (vergl. Repertor. X. Jahrg. Maiheft. S. 5.), welche die Richtigkeit der von dem Vrf. schon längst gehegten Zweifel über diese angebliche Schuld der Muskeln vollkommen zu bestätigen scheint. — Als diagnost. Merkmal einer Luxation ist neben der Deformität die grosse Unbeweglichkeit des Gliedes, und die Schwierigkeit der Reposition wichtig; beides den Luxationen eigenthümlich, muss einen und denselben, aber einen besondern Grund haben. Oberflächlich betrachtet scheinen die Muskeln allerdings eine ganz hübsche Erklärung dafür zu geben, da jedoch die Unbeweglichkeit des Gliedes bei den Luxationen eine gleichmässig

anhaltende ist, so müssten sich nothwendig auch die Muskeln als *causa efficiens* in steter und zwar unwillkührlicher Contraction befinden, was jedoch dem Erfahrungssatze widerspricht, nach welchem die Muskeln, wie anhaltend auch der Reitz seyn möge, immer sehr bald aus der Contraction in Erschlaffung zurückkehren. Allerdings könnte man dagegen einwenden, dass sich im kranken Zustande die Muskelthätigkeit ändere, und diess mit dem analogen Verhalten der Muskeln bei Trismus und Tetanus zu belegen suchen; allein abgesehen davon, dass bei letztern Zuständen die Ursache der örtlichen Erscheinungen eine Krankheit der Centralgebilde ist, welche die Contraction der Muskeln nur als Symptom hat, so ist auch das Verhalten der Muskeln hier überhaupt ein ganz verschiedenes von dem bei Luxationen, indem bei diesen letztern stets eine einseitige, obschon geringe Beweglichkeit des Gliedes nach der der abnormen Stellung des Gelenkkopfes der entgegengesetzten Seite möglich ist. Was nun die Ursache für die angebliche Contraction der Muskeln selbst betrifft, so könnte diese nach dem Verf. keine andere seyn, als theils Zerrung und Ausdehnung der Muskeln, theils die Reitzung durch den als fremder Körper wirkenden dislocirten Knochen. Man muss sich dann aber, abgesehen davon, dass die gezerrten und ausgedehnten Muskeln durch ihre Contraction die Einrichtung nur befördern können, wundern, warum man diese Muskelcontraction nicht auch bei Knochenbrüchen findet, wo doch bestimmt beide Momente zu ihrer Hervorrufung, und zwar oft im hohen Grade, gegeben sind. Ferner ist es ein Wunder, wie die Muskeln bei Luxationen derjenigen Gelenke, von denen sie entfernt liegen, zu so ausserordentlicher Contraction sollen gereitzt werden, z. B. bei der Luxation der Hand im Carpusgelenke, wo die Contraction in den Muskeln nur eine Folge der Zerrung durch die Sehnen seyn könnte, da nur letztre und keine Muskeln zunächst dieses Gelenk umgeben. Wenn nun hiernach einerseits die obige den Muskeln bei Luxationen schuld gegebene feindliche Thätigkeit ganz zu läugnen, und die darauf basirte Behandlung der Luxationen (Bekämpfung der Muskelcontractionen bei der Reduction), als auf einer imaginären Annahme beruhend, völlig zu verwerfen ist, so ist diess andererseits auch auf gleiche Weise der Fall, in Bezug auf das sogenannte Einspringen oder Einschnappen des Gelenkkopfes am Schlusse der Reduction, welches bisher ebenfalls der selbstständigen Muskelkraft zugeschrieben wurde, da bis zu Weber's Entdeckung die Kraft, welche im normalen Zustande den Gelenkkopf in

inniger Berührung mit der Gelenkpfanne u. demnach zugleich die Kraft, welche das luxirte Glied so fest in der normwidrigen Stellung erhält, die beide nur einen und denselben Grund (angeblich die Muskelcontraction) haben können, völlig unbekannt war. Bei jeder Luxation hat das luxirte Glied eine eigenthümliche, ziemlich unveränderliche Stellung, und immer eine solche, dass die Extremität des luxirten Knochens über die verlassene, entleerte Gelenkfläche hingeneigt ist; dieses ist durch den luftleeren Raum ganz natürlich bedingt, denn alles Bewegliche wird bekanntlich in den luftleeren Raum hinein gedrückt oder ihm genähert; und das nach der entgegengesetzten Seite gewandte Glied würde die Weichtheile straff über die leere Gelenkhöhle ziehen, und so einen luftleeren Raum bilden, den der äussere Luftdruck unmöglich macht. Daher entsteht auch die einseitige Beweglichkeit des luxirten Gliedes, welches sich wohl mit seiner Extremität dichter auf die verlassene Gelenkfläche biegen, aber von derselben sich nicht entfernen lässt. Dass die bei einer Luxation nicht zerrissenen Bänder wohl etwas auf die Stellung des Gliedes mit einwirken, aber bestimmt nur eine untergeordnete Rolle spielen, unterliegt wohl eben so wenig einem Zweifel, als dass die durch Congestion oder Exsudation angeschwollenen, oft den Hals des luxirten Gelenkkopfes kranzförmig umgebenden Weichtheile auch wohl einigen Einfluss auf die Stellung und gehinderte Reduction des luxirten Knochens haben. Da übrigens die Stelle, welche der dislocirte Gelenkkopf einnimmt, bei der Reduction leicht von den Weichtheilen wieder erfüllt wird, so kann von dieser Seite kein grosses Hinderniss für die Einrichtung entspringen, dagegen müssen, je mehr man das Glied extendirt, und den Gelenkkopf der Pfanne nähert, um so mehr die Weichtheile aus der Gelenkhöhle, die sie an des Gelenkkopfes Stelle ausfüllen, gezogen werden, und muss also von dieser Seite die einrichtende Kraft g e g e n d e n L u f t d r u c k arbeiten. Daher ist natürlich die Einrichtung um so schwerer, je tiefer die Gelenkhöhle ist, wie beim Hüftgelenke. Ferner werden die, die Gelenkhöhle ausfüllenden Theile um so mehr aus dieser entfernt, je mehr die luxirte Extremität bei der Einrichtung gerade vom Körper abgezogen wird, während sie durch den Luftdruck immer über die Gelenkhöhle hingebogen erhalten wird. Hierin scheint auch die Ursache zu liegen, warum Flaschenzüge, bei so enormer Kraft, so schwer eine Luxation einrichten, indem sie stets in der unvortheilhaftesten Richtung ziehen, während diess richtig angewandter Kraft oft so leicht wird, wie wir

diess von den sogenannten Gliedsetzern sehen. Hauptberücksichtigung bei der Behandlung der Luxationen verdient demnach der Luftdruck; derselbe darf bei der Einrichtung so wenig als möglich wirken, oder wir müssen seine Wirkung, wenn es möglich, für uns zu benutzen verstehen. Sogenannte Vorbereitungen zur Beseitigung der imaginären Muskelcontraction, als Eckelcur, Aderlass bis zur Ohnmacht, warme Bäder u. s. w. sind ganz zu verwerfen. Bei der Extension muss das luxirte Glied immer in der Stellung sich befinden, die es von selbst einzunehmen strebt, d. h. mit seiner Extremität über die verlassene Gelenkhöhle hingebogen; ja es wird zweckmässig seyn, bei zunehmender Extension das Glied mehr und mehr über die leere Gelenkhöhle hinzuneigen, wodurch nicht allein dem *Cavum articulationis* so viele Theile wie möglich genähert werden, um den Luftdruck zu mindern, sondern auch der Gelenkkopf aus etwa eingenommenen Vertiefungen herausgehoben, und auf den etwas erhabenen Rand der Gelenkhöhle gebracht wird. Ist der Kopf bis auf diesen Rand gekommen, so wird, da die Weichtheile aus der Gelenkhöhle immer mehr herausgezogen sind, jetzt der Luftdruck der fernern Extension einen immer grössern Widerstand entgegen setzen, wesshalb selten, bei selbst kräftig fortgesetzter Extension die Einrichtung durch diese allein beendet wird. Jetzt muss man daher, wenn die vollständige Einrichtung nicht erfolgt, den Gelenkkopf an dieser Stelle fixiren (durch äussern Druck, oder fortdauernde Extension), und das Glied, indem man es von der Gelenkfläche entfernt, nach der seiner frühern Stellung entgegengesetzten Richtung wälzen. Bei diesem Manöver wälzt man den Kopf gleichsam durch die Oeffnung im Capselbande hindurch, und indem die ganze Gelenkfläche des Kopfes der Gelenkhöhle zugewandt wird, trifft der Luftdruck den Kopf am vortheilhaftesten, nämlich so, dass er ihn in die Gelenkhöhle hineindrücken muss (wenn nicht Local-Umänderungen diess unmöglich machen), was sich durch das sogenannte Einschnappen in die Gelenkhöhle kund giebt, welches sonach durch Luftdruck und nicht durch Muskelcontraction bewirkt wird. Aus gleichem Grunde hat man auch nach der Einrichtung des Gliedes nichts gegen die sonst präsumirte Erschlaffung der Muskeln, der man die etwaige Neigung zu wiederholter Luxation Schuld gab, zu thun nöthig, dagegen offenbar in Fällen, wo in die Gelenkhöhle secernirtes Fluidum als Grund der freiwillig sich wiederholenden Luxation anzusehen ist, ursprünglich, aber fälschlich, gegen die Muskelschwäche gerichtete Reitzmittel, natürlich die

Resorption des Secrets befördern, und dadurch jene Neigung beseitigen werden.

18) *Ueber angeborene Luxation des Kniegelenkes*, von Dr. W. Kleeberg zu Königsberg in Preussen. — Das betreffende, angesehenen Eltern gehörende, bei normaler Kopflage leicht und ohne Kunsthülfe geborene Kind (ein kräftiges Mädchen), an dem man gleich nach der Geburt eine widernatürliche Stellung des linken Unterschenkels bemerkte, wesshalb Verf. sofort gerufen wurde, bot folgende Missgestaltung des linken Beines dar:

Bei gestrecktem Oberschenkel war der Unterschenkel im Kniegelenke nach vorn gebogen und schief nach oben in der Art gelagert, dass die Zehenspitzen die rechte untere Bauchgegend berührten, übrigens beweglich, nahm jedoch, aus seiner Lage in die natürliche zurückgebracht, sogleich die frühere Stellung an, während das Kind selbst keinen Einfluss auf die Bewegung desselben durch seinen Willen hatte. Andere krankhafte Erscheinungen oder Spuren erlittener Gewaltthätigkeit waren nirgends wahrzunehmen. Durch die Umbeugung des Unterschenkels gegen den Oberschenkel nach vorn war die Kniekehle die unterste Stelle des Beins, und durch die angespannte Haut derselben bemerkte man vorn und oben eine rundliche Erhabenheit, das obere Ende des Schienbeins, hinter derselben eine quere Vertiefung, und hinter dieser zwei Vorragungen, die Gelenkhöcker des Oberschenkelbeins. An der Vorderfläche des Unterschenkels (d. h. in dieser Stellung an der Wade), und an der Hinterfläche des Oberschenkels waren die Hautdecken gespannt, dagegen befanden sich an der innern und vordern Seite des unteren Theiles des Oberschenkels zwei starke Hautfalten, welche fest an dem unterliegenden Knochen zu hängen schienen. In der untern dritten Wulst befand sich die schlotternd bewegliche Kniescheibe; die obern beiden Wülste wurden durch die sehr erschlaffte Haut des Oberschenkels in Folge der Umbeugung des Unterschenkels nach vorn hervorgebracht. Der quere Durchmesser des Knies hatte keine Veränderung erlitten. Bei mässiger Zurückbeugung des Unterschenkels blieb das linke Glied noch $\frac{3}{4}$ Zoll kürzer als das rechte. Nur eine starke Extension des Unterschenkels, wobei dieser gleichzeitig, nachdem er zuerst vollständig gestreckt worden, etwas nach hinten gebeugt wurde, erzeugte eine vollständige Reposition und die Herstellung gleicher Länge beider Glieder, auch bewegte dann das Kind selbstständig den Unterschenkel, doch so wie der Schenkel gegen den Leib angezogen wurde, trat auch sofort die vorige Stellung wieder ein. Offenbar lag hierin der Beweis, dass die durch die vorige Stellung bedingte oder vielmehr dieselbe bedingende habituelle Contraction der Streckmuskeln des Unterschenkels, welche an der Volarfläche des Oberschenkels liegen, durch die Reposition zwar gewaltsam überwältigt war, sogleich aber bei geeigneten Bewegungen über die erschlafften und verlängerten Beugemuskeln des Unterschenkels die Uebermacht gewann. Es lag hierin zugleich ein Fingerzeig für die spätere Behandlung, welche darin bestand, dass Anfangs für die Retention der reponirten Luxation eine Pappschiene an die äussere Seite des Gliedes angelegt und mit einer Rollbinde befestigt, sodann aber nachstehendes Verfahren eingeschlagen wurde, um die öftere Erneuerung des häufig durchnässten Verbandes und die dabei jedesmal von neuem nothwendige Reposition zu umgehen. Der Unterschenkel wurde nämlich nach geschehener Einrichtung gegen den Oberschenkel nach hinten und zwar (bis

zum 4ten Tage) bis zum stumpfen Winkel gebeugt, und in dieser Stellung durch ein um die Mitte des Ober- und Unterschenkels geschlagenes dünnes Taschentuch festgehalten. Nach 12 Tagen konnte bereits der Verband weggelassen werden, und das Kind gebrauchte fortan die Extremität, wie die gesunde, ohne zurückbleibende Entstellung und Beeinträchtigung, als es späterhin gehen lernte. — In Bezug auf ein etwaiges ursächliches Moment dieser glücklich beseitigten Entstellung will die Mutter zwei Monate vor der Geburt dieses Kindes sich heftig gegen den Unterleib gestossen haben, worauf mehrere Tage lang heftige Leibschmerzen und sehr ungestüme Kindesbewegungen gefolgt seyen, und scheint dem Herrn Verf. dieser Entstehungsgrund nicht unwahrscheinlich, da, weil noch keine wesentliche Verbildung des Gelenkes eingeleitet war, offenbar die Dauer dieses abnormen Zustandes im Fötus keine lange gewesen seyn kann.

Den einzigen, obigem ähnlichen Fall hat nach dem Herrn Verf. neuerlich Prof. Wutzer (s. Joh. Müller's Archiv für Anat. und Physiol. 1835. Heft 4. S. 385) beschrieben, doch unterscheidet sich derselbe von dem vorstehenden darin, dass die Luxation an beiden Kniegelenken vorkam, und gleichzeitig Mangel der Kniescheibe vorhanden gewesen seyn soll. Ausserdem hat bekanntlich Paletta (s. dessen *Exercitationes pathologicae*. Mediolani, 1820. S. 90) zuerst über die angeborne Luxation des Schenkelbeins geschrieben, worauf später Dupuytren (s. Repertor. I. Jahrg. Juniheft. S. 8—11) eine vollständige Abhandlung über die angeborne Luxation des Schenkels nach der *Fossa iliaca* hin, als eine neue Entdeckung folgen liess, ohne seines Vorgängers zu erwähnen. Schliesslich bemerkt der Herr Verf. noch in einer Art Nachschrift, dass diesen angeführten Luxationen im Hüft- und Kniegelenke in Betreff des Fussgelenkes die Klumpfüsse parallel stehen, obwohl sie in den meisten Fällen nur als Subluxation und Loxarthrus auftreten, wobei er zugleich bemerkt, dass diese Hemmungsbildungen mit Unrecht bisher in der Classe der Curvaturen standen, indem die Identität der Erscheinungen beim Klumpfusse mit denen, welche bei den erwähnten Deformitäten am Hüft- und Kniegelenke vorkommen, besonders in Rücksicht auf den Zustand der Contraction der respectiven Muskeln, der unversehrten Normalität der Knochen und ihrer, obwohl ausser Berührung gesetzten Articulation, so wie die Analogie ihres Ursprungs aus pathologischen Verhältnissen, welche die normale Entwickelung des Fötus in diesem oder jenem Gliede hemmten, keinen Zweifel über die in Rede stehende Analogie der Stellung der Klumpfüsse und der erwähnten Luxationen übrig lassen.

II. Auszüge. S. 169—221.

A. Selbstständige Werke. — 4) *Clinique des plaies d'armes à feu*, par M. L. Baudens, Chirurgien major, Professeur d'Anatomie et de Chirurgie operatoire à l'hôpital militaire d'instruction d'Alger etc. Paris, Baillière, 1836. 8. XV und 610 S. (Beschluss.)

Bereits im Februarheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repertor. S. 160 kurz angezeigt.

5) *Traité complet du Regime sanitaire des aliénés, ou Manuel des établissemens qui leur sont consacrés*, par Scipion Pinel, avec des planches explicatives. Paris, Mauprivez, 1836. 4. VI und 322 S. (Beschluss.)

Ebenfalls am angeführten Orte bereits zur Anzeige gebracht.

6) *Essai sur la dissolution de la Gravelle et des Calculs de la vessie.* Par A. Chevallier. Paris, J. B. Baillière, 1837. 8. 192 S.

Handelt vorzugsweise über die lithontriptische Kraft einiger französischer Mineralwasser, deren Analysen auch grösstentheils beigefügt sind. Die Schrift wird empfohlen.

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften. 95) *Mémoires de l'Académie royale de Médecine.* Tom. 5ème Fascicule 3 und 4. Paris, J. B. Ballière. 1835. 4. S. 51—86 und 525—634.

Kurze Inhaltsanzeige. Eine besondere Erwähnung verdient hiervon: Itard's Bericht über die der Academie eingesandte Schrift von Gairal: „*Recherches sur la surdité*"; Dubois: „*über angebornen und erworbenen Blödsinn*", und dessen „*psychologische Bemerkungen über die siamesischen Brüder*", die sich an das Gediegendste anreihen, was je über dieses merkwürdige Brüderpaar öffentlich bekannt gemacht worden ist.

III. Originalaufsätze. S. 221—229.

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung.) — a) *Exophthalmos und Buophthalmos*, von Dr. Spörer. — b) *Zweifelhafte Ursache einer tödtlich abgelaufenen Venenentzündung nach Aderlass;* von Demselben. — c) *Ueber das Auftreten mehrerer freiwilliger Rippenbrüche bei einer scorbutischen Person;* von Dr. A. Gödechen.

Bereits sämmtlich im Februarheft des laufenden Jahrg. uns. Repert. S. 164—167 mitgetheilt.

IV. Erfahrungen und Nachrichten. S. 229—259.

A. Anatomie und Physiologie. — 220) Passi, *Beschreibung eines Monosomius bicephalus, oder eines lebendig gebornen monströsen Kindes mit 2 Köpfen, einem Rumpfe, 2 Armen und 2 Schenkeln.* (*Bulletino delle science mediche di Bologna.* Vol. II. 1837.) Die Mutter, eine 30jährige Bäuerin, stark, nervös, Mutter zweier Kinder, litt in den ersten 2 Monaten der Schwangerschaft an hartnäckiger Verstopfung, Ohnmachten, Erbrechen, und später an einem entzündlichen Brustübel; die Geburt erfolgte normal, doch schwer. Kopflage. Das Kind lebte eine Stunde; der eine Kopf war normal, der andere sass rechts schief auf, ohne *Ossa parietalia.* Die Augen waren an beiden vorspringend, Nase, Mund, Zunge normal. Ohren am kleinen Kopfe sehr tief sitzend, denen eines Schafes ähnlich; eine Spur von kleinem Hirn darin; schwarzes Haar an beiden; jeder mit einem besondern Halse. Bis zum Sacrum zwei Wirbelsäulen, die normale rechts, die andere krumm, schräg, beide an den *Procc. transversal.* durch Ligamente vereint. Ein Sternum, 2 Clavic., 2 Scapul., auch die Rippen natürlich. Thorax weit, 2 Lungen, viereckig, klein, gelappt, röthlichgrau, in einem 2höhligen Sacke, unter ihm und seitlich zwei andere grössere Säcke mit 2 Lungen; diese Säcke zu einer Centralhöhle vereint (Pericardium), deren Basis am Zwergfell haftet. Darin 1 anomal grosses, 1 kleines Herz von normalem Baue, letzteres über und links von ersterem, beide queer mit der Basis gegen eine Wirbelsäule gerichtet; die grossen Arterien und Venen, Oesophagus, Trachea doppelt; Bauchorgane einfach, normal; 2 Arme, 2 Schenkel, normal. Der grosse Kopf schrie normal, der kleine machte einige Anstrengungen dazu.

221) *Seltenes Monstrum.* (*Presse médicale* 8. Juill. Nr. 54. nach dem *Journal Morgenstjerna.*) Im Flecken Bielodin (Finnland) wurde vor 12 Jahren ein Zwilling geboren, der aus 2 mit dem Rücken so verwachsenen Brüdern bestand, dass der Kopf des einen neben den Füssen des andern sich befindet. Beim Gehen muss der eine den andern stets tragen; ist der eine ermüdet, was regelmässig nach einer Viertelstunde geschieht, so stösst er einen leichten Schrei aus, worauf dann die Bewegung des Radschlagens vorgenommen wird, und nun der andere auf die Füsse zu stehen kommt. Seit einem Jahre verrichten beide Brüder also radschlagend Botendienste, mit einer von Pferden unerreichten Schnelligkeit. Jede solche Drehung misst etwa 14 Fuss; beide Brüder sind völlig gleich entwickelt und heissen im Lande „Fusstiva", der Vierstiefel.

222) Amussat, *Abtragung der Brust; Luft in den Venen, Rettung. Erörterungen der Academie und Mercier's Bemerkungen über den Eintritt der Luft in die Venen und die Todesweise.* Nachdem Amussat am 4. Juli 1837 der Academie de Méd. den von uns bereits im Märzheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repertor. S. 157 aufgeführten Fall mitgetheilt, entstanden sehr lebhafte, durch mehrere Sitzungen fortgeführte Discussionen darüber, ohne dass man zu einem befriedigenden Resultate kam. Man vermochte sich weder darüber zu einigen, auf welche Art der Tod erfolgt, noch ob die Luft überhaupt, oder nur eine in ihrer chemischen Beschaffenheit veränderte Luft tödte, ja einige bestritten sogar das Factum an sich, weil es Fälle giebt, wo bei Verletzungen der Venen das ominöse Glucksen deutlich gehört wurde und keines der gefürchteten Symptome darauf eintrat. Man hielt endlich neue Untersuchungen in dieser Beziehung für unerlässlich. Mercier constatirt in seinen Bemerkungen (*Gazette méd. de Paris*, 5. Août 1837. Nr. 31.) das Factum durch Anführung einer Menge dafür sprechender Fälle von Morgagni bis Amussat herab, beseitigt einige dagegen gemachte Einwürfe, und führt als Veranlassung, namentlich bei Halsvenen, an: 1) Dicke der Wände durch Entzündung, 2) Offenbleiben durch Verwachsung mit Geschwülsten, 3) mit Aponeurosen, 4) halbe Trennung des Adervolumens; vielleicht kann auch schiefe Lage der Vene gegen die übrige Wunde dafür gelten. Der Tod scheint ihm am wahrscheinlichsten durch Stillstand des Blutes (verzögerte Circulation, *arrêt du sang*) einzutreten. Nämlich 1) die elastische Luft wird durch Contraction der rechten Vorkammer nicht ganz entleert, und steigt theilweise zurück in die *Venae cavae*, 2) eben so im rechten Ventrikel; die in die Pulmonararterie getriebene Luft lässt sich comprimiren, treibt also das Blut nicht durch die Capillargefässe; also wird auch der arterielle Blutstrom gehemmt, da das linke Herz zu sparsam und langsam das Blut erhält. 3) Es empfangen also alle Organe, auch das geschwächte Gehirn, mit Luft gemischtes Blut, wozu es jedoch nicht leicht kommt, da der Tod früher eintritt. Ein eigenthümliches Heilmittel weiss auch Verf. nicht anzugeben. Weder die Compression der Brust (nach Amussat) noch das Comprimiren der lufteinsaugenden Vene, noch Saugröhren, Venaesection, Arterio- oder Laryngotomie scheinen ihm hierzu ausreichend und verlässlich, obgleich er überzeugt ist, dass in geeigneten Fällen mit der wiederbeginnenden Circulation auch das Leben zurückkehrt.

Mercier's Resultate sind demnach nur wenig befriedigender, als die der Academie selbst.

223) T. **Hart**, *Hernia pericardii.* (*Dublin Journal of medical Science.* Jul. 1837.) Die Leiche einer bejahrten Frau mit Anasarca zeigte bei der Section folgenden merkwürdigen Zustand des Herzbeutels: Im *Mediastino anteriori* ein membranöser, mit Flüssigkeit gefüllter Sack. Das Pericardium ebenfalls mit Flüssigkeit gefüllt und stark erweitert; das Herz vergrössert und aneurysmatisch. Der abnorme Sack allenthalben frei bis an sein oberes dünneres Ende, wo er mit dem Pericardium, an der Stelle, wo sich dasselbe an der Aorta umschlägt, zusammenhing. Die Flüssigkeit konnte von dem Sack in den Herzbeutel und von diesem wieder in ersteren zurückgedrückt werden. Bei näherer Untersuchung durch einen Längenschnitt in den Sack fand sich zwischen diesem und dem Herzbeutel eine Oeffnung, in welche ein Finger eingeführt werden konnte, um welche die fibröse Membran des Herzbeutels einen starken Ring bildete, welcher, immer dünner werdend, den ganzen Sack überzog. Die seröse Membran des Herzbeutels setzte sich in den Sack fort und kleidete diesen inwendig ganz aus. Die Oeffnung war in einem *Sinus Halleri.* Ueber die vorhergegangene Krankheit war leider nichts zu ermitteln.

B. **Pathologie und Therapie.** — 224) Dr. **Crocker**, *chronisches Erbrechen, begleitet von andern merkwürdigen Umständen.* (*Dubl. Journ. of medic. Science.* Juli 1837.) Den 26. März 1820 wurde eine Frau wegen Kopfschmerz, Cardialgie und hysterischem Erbrechen in das Sir Patrick Dun's Hospital aufgenommen. Nachdem sie ohne günstigen Erfolg salivirt worden war, und auf einen sodann gemachten Aderlass die hysterischen Erscheinungen sich verschlimmert hatten, ja ein, einen ganzen Tag anhaltender cataleptischer Zustand eingetreten war, nahm man als Grund des Uebels einen *scirrhösen Pylorus* an, und übergab die Kranke dem Hospital der Unheilbaren. Gesicht und Haut der Pat. waren blass, Abmagerung nicht vorhanden. Dr. **Graves**, welcher die Krankheit nicht für organisch, sondern für dynamisch hielt, untersuchte die erbrochene Flüssigkeit auf freie Säure, und fand Schleim, eine freie, nicht flüchtige Säure, phosphorsauren Kalk und mehrere salzsäurehaltige Salze. 1826 kam die Kranke in Dr. **Crocker's** Behandlung. Das Erbrechen kam jetzt nur in grössern Zwischenräumen (früher blieb alles Genossene nur $\frac{1}{4}$ Stunde im Magen); wenn sich Pat. leidlich befand, konnte sie eine Zeitlang aufsitzen, gehen und stehen

aber konnte sie nicht ohne grosse Schmerzen. Zuweilen will sie aus der Blase eine Ausleerung von etwa 4 Unzen einer schleimig-eiterigen Flüssigkeit gehabt haben, der jedesmal Schmerzen in der Lumbalgegend und stark sedimentöser Urin vorausgingen. 1829 klagte Pat. über beklemmende Schmerzen in der Magengegend. Auf ein dahin gelegtes Haarseil wurde erst gelblicher Eiter entleert, der aber bald eine dunkelblaue und schwärzliche Farbe annahm, übel roch und an Menge sich vermehrte. Die damit befleckten Verbandstücke fielen nach dem Waschen derselben in Stücken. Während diess Secret, das dunkler als das durch das Erbrechen ausgeleerte war, im Flusse war, hörte das Erbrechen auf, als aber nach mehreren Monaten diese Absonderung versiegte, trat auch das Erbrechen wieder ein; ein neues Haarseil wollte sich Pat. nicht legen lassen. Es wurden nun fast 3 Jahre hindurch abwechselnd Vesicatorien, Schröpfköpfe, Blutegel und Aderlässe angewendet und calcinirte Magnesia in Zimmtwasser gegeben (kohlensaure Magnesia verursachte jedesmal heftige Schmerzen), worauf in der That auch die Anfälle bis auf 3—4 im Jahre vermindert wurden. Später wurde Calomel mit Opium gereicht, worauf schon auf wenige Grane Salivation eintrat, dabei aber der Zustand sich auffallend besserte; zugleich wirkte auch die Eröffnung des Unterleibs vortheilhaft auf das Erbrechen. Am 25. December 1829 starb Pat. plötzlich, nachdem sie sich noch kurz vorher ganz wohl befunden und heimlich eine Tasse voll Branntwein getrunken hatte. — Sectionsbefund, 18 Stunden nach dem Tode. Auf den Bauchmuskeln 1 Zoll dickes Fett. Vasculosität des Omentum und der dünnen Därme vermehrt. Der rechte Rand des Omentum mit dem *Colon ascend.* verwachsen. Ein Theil des Ilium bis zur Mündung des *Proc. vermiformis* zusammengezogen, stellenweise wieder stark erweitert, schlaff, weich, dunkelroth. Die Fransen der Tuben und Ovarien sehr geröthet. Eine zähe, röthliche Flüssigkeit über die Eingeweide ausgebreitet. Milz weich und leicht trennbar; linke Lunge verwachsen, sonst gesund; übrigen Eingeweide normal. Die Schleimmembran des Magens stark entzündet, besonders an der Cardia; Pylorus gesund; Duodenum sehr entzündet; der Anfang des Jejunum förmlich emphysematös. Fünf bis 6 *Valvulae conniventes* auf diese Weise in förmliche Ringe aufgebläht, die wieder aus vielen Zellen bestanden. Im Duodenum und Jejunum lymphatisch-blutige Ausschwitzungen. Das *Colon ad-* und *descend.* sehr entzündet. Geschwürbildung und Brand nirgends wahrnehmbar. — Merkwürdig war nach dem Verf. in diesem

Falle: 1) die Menge und Beschaffenheit des sauren Secrets aus dem Magen; 2) das tintenartige, stinkende Secret des Haarseils; 3) das Emphysem der Darmhaut. Ad 2) fand Dr. Apjohn, dass Eiter mit Salzsäure behandelt, häufig purpurfarbig und bläulich wurde, und glaubt derselbe, dass bei der in Rede stehenden Patientin diejenigen Säuren, die im natürlichen Zustande bei der Verdauung thätig sind, und wovon die Salzsäure die vorzüglichste ist, in krankhaft vermehrter Quantität abgesondert wurden. Letztere sey nun in Folge eines allgemeinen krankhaften Zustandes durch die Wirkung des Haarseils ausgeschieden, und habe dem Eiter die tintenartige Farbe gegeben. Ad 3) hält Verf. die Luft durch die entzündeten Gefässe secernirt. Referent des Originals fügt hierzu einige in Bezug auf Pathologie und thierische Chemie interessante Fragen hinzu: 1) Kann durch natürliche und künstliche Geschwüre freie Salzsäure abgeschieden werden? 2) Kann es noch bezweifelt werden, dass Luft im natürlichen sowohl, als im krankhaften Zustande im Blute vorhanden ist? Wenn Luft irgendwo, z. B. im Zellgewebe, angesammelt ist, wird sie wieder von den Gefässen resorbirt? Ausserdem hält er diese Krankengeschichte noch für interessant in Bezug auf das Wechselverhältniss zwischen dem Setaceum und der krankhaften Thätigkeit des Magens, und hinsichtlich des Umstandes, dass keine Abmagerung eintrat, wobei er zugleich bemerkt, dass er selbst eine an hysterischem Erbrechen leidende, lange behandelte Frau in Berlin gekannt habe, die 18 Monate hindurch nichts als des Vormittags eine halbe Tasse schwachen Caffe mit einem halben Zwieback habe bei sich behalten können, und dennoch wohlgenährt ausgesehen habe.

225) *Wanderung der in den Körper gedrungenen Nadeln.* (*Lond. med. and surg. Journ.* Ap. 1837. S. 907.) Einem Mädchen, die aus Schreck mehrere Nadeln beim Gardinenaufstecken verschluckt hatte, zog man mehrere aus dem Pharynx, und während ihres 1jährigen Aufenthalts im Bartholomäushospital mehrere andere aus verschiedenen Körpergegenden. — Einer Schneiderin, welche Nadeln in Papier im Busen trug, wurden letztere durch Anrennen eines trunkenen Mannes tief in die linke Brust getrieben, und mehr als 20 derselben im Verlauf mehrerer Monate aus verschiedenen Körpertheilen (Brust, Oberarm, Thorax, Schenkel etc.) ausgeschnitten, nachdem die betreffenden Stellen roth und empfindlich geworden waren. Die letzten erschienen am *Dorsum pollicis* und der vordern Fläche des Fussgelenkes, alle auf der linken Seite und meist sehr entfernt von der Brust.

226) Stanski, *eine Aehre von wildem Hafer in die Luftwege gedrungen, durch die Brustwände ausgestossen, Tod an Lungenschwindsucht.* (*Gazette méd. de Paris.* Nr. 26. Juli 1. 1837.) Die Aehre war beim Sprechen verschluckt worden, unmittelbar darauf traten bei der Pat., einem 20jährigen Mädchen mit beweglichem Gefässsystem und habituellen Nachtschweissen, Suffocationszufälle, und nach 5 Tagen Husten mit eiteriger Expectaration ein, worauf sich nach 14 Tagen eine fluctuirende Geschwulst in der rechten Lumbalgegend, aus der nach Cauterisation den Sputis ähnlicher Eiter floss, und nach 4 Wochen eine ähnliche Geschwulst an der Brustwand bildete, durch welche letztere man ein Haarseil zog, bei dessen Fortschieben man die in 2 Theile gebrochene, 3 Zoll lange Aehre mit herauszog, worauf sich alle Symptome besserten. Die Abscesse schlossen sich nach 3—4 Monaten, Husten, Sputa und Nachtschweisse aber blieben, nach 5 Monaten starb Pat. Bei der Section fand man die Lungen tuberculös, und die Dünndärme ulcerirt und voll Tuberkeln. Denselben Verlauf sah Verf. in wohl 20 ähnlichen Fällen von verschluckten Gräser-Aehren. Die Glottis wird durch eine kräftige Inspiration, z. B. beim Husten, Lachen, überrascht; die mit dem Schaftende eingedrungene Aehre leistet durch ihren Bart dem Husten Widerstand, erregt Entzündung, Geschwulst, Emphysem, Abscess, und darf dennoch nicht durch Incision entfernt werden: 1) weil sie rasch weiter rückt in die Bronchien hinein, ausgenommen wenn sie in einer Larynxtasche festsässe und anhaltend Erstickung drohte; 2) weil man, gelänge es auch, die Aehre in den Bronchien zu finden, Gefahr liefe, den Bart abzubrechen, und dieser den Reitz unterhalten würde; 3) weil die Natur in allen nicht complicirten Fällen die Heilung selbst bewirkt. In vorstehendem Falle erfolgte der Tod an Phthisis und wahrscheinlich an alten Tuberkeln.

C. Chirurgie und Geburtshülfe. — 227) Martin Solon, *die Zweckmässigkeit des Rhinobyon's (Nasenstopfer),* von Martin St. Ange erfunden. (*Bulletin de Therapeutique.* Janv. 15. 1837.) Das der Belloc'schen Röhre vorgezogene Instrument besteht aus einer silbernen, Rabenfeder dicken, 5 Zoll langen Röhre, an deren einem Ende eine mit Luft oder Wasser anzufüllende Blase befestigt ist, bestimmt, die hintere Nasenmündung zu verschliessen. Das andere Ende hat einen Hahn. Eine Art Feder dient das Instrument gegen einen Punct des Nasenflügels zu stützen. Nach der Einführung wird die Blase aufgeblasen, und die vordere Nasenmündung mit Charpie angefüllt.

228) A. Gaussail, *über eine nach Nasenbluten verschwundene Blutgeschwulst (Cephalaematoma) unter der Schädelhaut.* (*Presse médicale.* 8. Juillet. 1837. Nr. 54.) Das Kind war schwächlich, 2 Monate alt, die Geschwulst bestand seit der Geburt, und zwar am Schläfenbeine, konnte kaum mit der Hand umfasst werden, war fest, im Centrum aber teigigt. Sie entleerte sich eines Tages unerwartet von selbst durch die Nase, worauf das Kind genas. Das abgeflossene Blut war theils flüssig, theils geronnen.

229) Rima, *über die nächste Ursache der Varices der untern Extremitäten und ihre Behandlung.* (*Giornale per servire ai progressi della patologia etc.* Venezia, 1836.) Der Grund der Varices ist eine retrograde Blutbewegung in den Venen; denn 1) schneidet man einen Theil einer varicösen Vene aus, so spritzt das obere Ende wie eine Arterie; 2) legt man eine Ligatur unter dem Knie, oder 3) um varicöse Venen, so erweitern sich und schwellen die Venen oberhalb derselben, was nur zum Theil von der Schwere abhängt. 4) Endlich hat der Varix eine arterielle Structur. Letztere soll bedingt seyn durch Schwäche der Aderhäute, die durch das Gewicht des Blutes ausgedehnt, und dann chronisch entzündet und verdickt werden. Hieraus zieht Verf. den gefährlichen practischen Schluss, dass jede Operation des Varix so weit als möglich über demselben, an den Beinen daher so nahe als möglich am *Ligament. Poupart.* angestellt werden müsse. Er zieht die Excision allen Methoden vor; etwa ein Zoll über dem höchsten Varix werden 10 — 12 Linien von der Vene, am Knie oder unterm Oberschenkel abgetragen, nach sorgfältiger Bloslegung der Ader. Druck genügt zur Stillung der Blutung. Auf diese Weise behandelte er 34, theils einfache, theils mit Geschwüren complicirte Fälle; hiervon 10 (4 mit Geschwüren) geheilt, 13 gebessert, 6 wenig erleichtert, 2 ungebessert, 2 gestorben an Phlebitis, 1 noch in Behandlung. Paletta und Ghidella bedienten sich 1815 und 1817 derselben Methode.

230) Prof. Dr. V. Mott, *glückliche Unterbindung der Iliaca interna, wegen Aneurysma der Ischiad. oder der Glutaea.* (*The american Journ. of the méd. Science.* Nr. 39. S. 13.). Die pulsirende Geschwulst betraf einen 38 Jahre alten Neger, sass im rechten Gesäss, war binnen 2 Jahren Gänseeigross geworden und enthielt flüssiges Blut. M. machte eine 5 Zoll lange Incision von einem Puncte, der mitten zwischen Nabel und *Spina super. ant. ilei* liegt, ½ Zoll über dem *Lig. Poup.*, krumm 1 Zoll lang über dem Saamenstrange hin, wobei das Perito-

näum durch unruhiges Gebehrden des Pat. etwas eingeschnitten wurde. Nach Wegschiebung der Därme lag die Arterie, vom Ureter gekreuzt, blos. Mit der Ligatur schwand die Pulsation im Tumor (Morphium). Am 42. Tage wurde die Ligatur entfernt. Ausser einer entzündlichen fieberhaften Reitzung (V. S.) und darauf eingetretenem Durchfalle, wurde die fortschreitende Heilung durch nichts gestört. Zwei Jahr später war Pat. noch durchaus wohl.

231) Lizars *Unterbindung der Art. innominata, wegen Aneurysma der Arter. subclavia.* (*The Lancet.* Juni 17. u. Juli 15. 1837. Nr. 14 u. 17.). Die Geschwulst des 30 Jahre alten Pat. hatte die Grösse eines Eies, und schien in Folge eines vor 15 Monaten auf den rechten Ellenbogen geschehenen Falles entstanden zu seyn. Sie sass über und am inneren Rande des rechten Schlüsselbeins, etwas nach dem Sternalende zu. Die vom Verf. umständlich beschriebene Operation wurde mit aller Sorgfalt gemacht, und musste dabei die durchschnittene *Art. thyreoidea inf.* unterbunden werden. Die Blutung war unbedeutend. Die ersten 16. Tage nach der Operation ging es ganz gut mit dem Kranken, doch litt derselbe an Strangurie, wozu sich am 17. (nachdem man Tags vorher die Ligatur am Verbande gefunden hatte) Erbrechen und Diarrhöe, am 19. Husten und Blutung aus der Wunde, die sich am 20. wiederholte, einstellte, worauf am 21. der Tod unter heftiger Dyspnöe und allen Zeichen innerer Verblutung erfolgte. Bei der nur flüchtig gemachten Section fanden sich gegen 20 Unzen coagulirtes Blut auf der rechten Pleura, die Lunge comprimirt, übrigens erweicht, mit Blut überfüllt und die Pleura durch neue Adhäsionen verklebt. Herz und Gefässe sämmtlich gesund bis auf die Unterbindungsstelle an der Anonyma und den aneurysmatischen Sack der rechten Subclavia. In dem Aortentheile der Anonyma und in der rechten Carotis etwas coagulirtes Blut; nichts im Ursprunge der Subclavia. Alle übrigen benachbarten Arterien vollkommen durchgängig. — In einem ähnlichen Falle würde Lizars lieber die Subclavia und Carotis, erstere an ihrem Austritt aus der Anonyma, letztere einen Zoll vom Ursprung, unterbinden.

232) F. Harris, *angeborene Vergrösserung der Zunge, und Heilung durch Operation.* (*The american Journ. of the med Scienc.* Mai 1837. S. 15.). Die Zunge des 19jährigen Pat. maass 6 Zoll im Umfange, war 1½ dick, 3 ausserhalb der Zähne, bläulich, hart, und hatte die untern Zähne dislocirt und den Larynx nach oben gezogen. Steter Ausfluss von Speichel. H. trennte die Zunge vom Boden, und machte einen Vförmigen

Ausschnitt, dessen Wurzel erst nach Unterbindung der Arterie durchschnitten wurde, um die Zunge unterdess halten zu können. 3 Hefte durch die Lappen; normale Gestalt. Gangrän drohende Entzündung; Blutentziehung und Kreosot örtlich; Entfernung der Ligaturen am 4. Tage; Heilung am 14. Nach einem Jahre waren alle Theile und Functionen normal. Zwölf ähnliche Fälle hat Percy im *Dict. des scienc. méd.* Vol. XXVII. S. 244. gesammelt.

233) Macfarlane, *über Epulis, Fall, Heilung.* (*Edinb. med. and surg. Journ.* CXXX. Jan. 1837. S. 29.). Bei Frauen, im höhern Alter am Oberkiefer am häufigsten, gewöhnlich bösartig und muss stets gründlich entfernt werden; selbst der Ramus des Unterkiefers musste desshalb amputirt werden. Es giebt eine gutartige und eine maligne Epulis. Jene am Zahnfleische ist klein, fest, gestielt, schmerzlos, wächst langsam, greift den Knochen nicht an, entsteht besonders nach Abscessen am Zahnfleische, erzeugt sich von neuem nach der Entfernung und dann stets weicher. Die bösartige haftet an einer Zahnwurzel, ist schwammig, bläulich, gelappt, breitet sich rasch aus, erweicht die Knochen, verdrängt die Zähne, infiltrirt die Drüsen, wird stets mehr Fungusartig und fester. Brodiè hat (*Lancet* Nr. 21. 1835.) vortreffliche Bemerkungen über dieses Leiden gemacht; er sah die Affection der Drüsen nie, und glaubt, die Knochen seyen die primär leidenden Theile.

234) Derselbe, *über Fungus der Highmors-Höhle, Fälle, unglückliche Operation.* (*Ibid.* S. 25.). Das Uebel ist häufiger bei Weibern, über die Mitte des Lebens hinaus, an der vordern Wand der Höhle früher als an der hintern sich bildend, desshalb schlimmer bei vorspringender Geschwulst nach innen. In mehrern Fällen ging das Uebel von der Nasenschleimhaut aus, verdrängte das Auge aus seiner Lage, steckte die Knochen an, und tödtete durch Caries am Schädel. — In einem andern Falle war der Verf. auf Excision des Kieferbeins gefasst, fand aber nur einen Polypen und blutig-schleimiges Secret, nach deren Enfernung gute Granulation eintrat. Der Kranke wurde bald entlassen.

235) L. Fleury, *über die Darmnaht, nebst 3 Beobachtungen von Enteroraphie,* gemacht von Jobert. (*Archiv. générales de méd.* Mars 1837. S. 297—318.). Jobert begann seit 1822 eine Reihe von Untersuchungen über die Vereinigung getrennter Darmtheile und zwar mit folgenden Resultaten: 1) die Ligatur des gesunden Darmes (Travers) schneidet die innern Häute durch, die Serosa widersteht; 2) ist letztere entzündet, so wird sie ebenfalls durch den leichtesten Druck

durchbrochen; 3) ein leiser Contact seröser Häute erzeugt schon in einer Stunde Agglutination. Daher klappt Hr. Jobert nur das untere Ende nach innen um, invaginirt es über das obere, dass die Serosae sich berühren, zieht zwei Fäden durch, die nicht geknotet, sondern nur leicht torquirt, und nach einigen Tagen ausgezogen werden. Aehnlich im Falle einer Darmwunde, wo die Wundlippen auf gleiche Weise behandelt werden. Lembert gab 1825 ein ähnliches Verfahren an, wobei aber die Serosae, die nebst der Muskelhaut durch Nähte, einige Linien von der Wunde, aneinander gezogen werden sollen, so dass die Darmenden nach innen klappen, gezerrt, und durch Knoten im entzündeten Zustande durchbrochen werden. Auch entstände nach der Heilung ein Vorsprung im Darme. Als Beleg der Zweckmässigkeit des Jobert'schen Verfahrens erzählt Fleury einen Fall, wo die Operation bei einer *Hernia crural. incarcerata* mit dem glücklichsten Erfolge gemacht wurde. In zwei andern Fällen (von denen der eine eine Trennung des Darmes in Folge eines erhaltenen Messerstiches zwischen dem linken *Os ilei* und dem Nabel, der andere aber einen Darmriss in Folge eines Schlages auf einen Scrotalbruch betraf) starben zwar die Kranken, und zwar in Folge noch anderer bestehender Verletzungen, die während des Lebens nicht entdeckt wurden, aber die Agglutination der gehefteten Theile zeigte sich vollkommen gelungen, und sonach bietet diese einfache Torsion der Fäden und das ganze Verfahren Jobert's von allen Methoden die grösste Wahrscheinlichkeit für einen günstigen Ausgang; selbst die entzündete Serosa widersteht noch der Torsion der Fäden.

D. Chemie und Pharmacologie. — 136) Everitt, *Tod in der Kerze.* (*The Lancet.* 8. Juli 1837. S. 556.). Wegen des Knoblauchgeruchs gewisser neu fabricirter Kerzen beim Erlöschen, wo das Metall sich durch die Kohle des Dochtes reducirt, untersuchte E. ihren unter einer durchschnittenen, weithalsigen Retorte aufgefangenen Dampf. Der gesammelte Russ gab die entschiedenste Reaction auf Arsenik und liess 2 Gran Metall darstellen, so dass eine Kerze das Doppelte enthalten kann, und die Gefahr eines so erleuchteten Saales auf der Hand liegt. Die Fabrikanten verhüten dadurch das zu rasche Gerinnen des Fettes während der Arbeit. (Nach einer andern Quelle hat man in Paris und London in neuester Zeit Arsenik zur Bereitung der sogenannten Stearin-Lichter angewendet, und die nachtheiligsten Folgen bei deren Gebrauche beobachtet. Caninchen, Meerschweinchen und kleine Vögel in geeigneten Kasten dem Dampfe dieser Kerzen längere Zeit

ausgesetzt, starben unter den gewöhnlichen Erscheinungen der Arsenikvergiftung. Man erkennt diese Verfälschung, mittelst welcher man den Kerzen ein helleres Licht zu verschaffen beabsichtigt, durch den Knoblauchsgeruch beim Erlöschen, wie schon oben bemerkt, und mittelst der Lupe, mit welcher man äusserlich an der Kerze deutlich die metallischen Körner wahrnehmen kann. Ref.)

237) Fantonetti, *Wirksamkeit der Schirlingsbäder gegen acute und chronische Hautleiden und Gichtschmerzen.* (*Giornale per servire ai progressi della patologia.* Venez. 1836.) Der Schierling enthält nach dem Verf. ein vom heissen Wasser aufgenommenes, besänftigendes, auflösendes, austrocknendes, contrastimulirendes Alcaloid. Bäder (8—10 Manipulae), Waschungen, Decocte, Infusa vom trocknen und frischen Kraute zeigten sich wirksam 1) in einem Falle von mit rheumatischen Schmerzen complicirtem Impetigo, gegen den bereits seit einem Monat *Sulphur. aurat.* und Schwefelbäder fruchtlos angewendet worden waren. Die Heilung erfolgte, bei einem einstündigen Bade Morgens und Abends, binnen 5 Wochen. 2) Ein aus Bläschen und dünnen Krusten bestehendes übelriechendes Erythem an Nacken, Hals und Stirn einer jungen Bäuerin beseitigten, nach vergeblicher anderweitiger Behandlung, 10 Waschungen binnen 4 Wochen. In einem Falle von Impetigo im Gesicht brachten die Waschungen ebenfalls Heilung, doch trat nach 14 Tagen ein Recidiv ein und das Mittel liess im Stich, als man aber hierauf den Ausschlag mit *Unguent. Tartar. stibiat.* reitzte, und nun das Decoct anwendete, erfolgte radicale Heilung binnen 5 Wochen. Auf gleiche Weise gelang die Heilung einer seit 3 Jahren bestehenden *Psoriasis diffusa* einer 25jähr. Frau, wo die Bäder ebenfalls erst nach Anwendung des *Ungt. Tart. stibiat.* radicale Heilung brachten. 3) Acutes Erythem am Scrotum und den Weichen mehrerer Kinder heilten Cicuta-Waschungen schnell. Gichtschmerzen verfliegen nach demselben Mittel.

238) Raquin, *Gluten-Copaiv-Kapseln.* (Verhandlung der *Acad. de méd.* am 27. Juni 1837; *Presse méd.* 1. Juill. 1837. Nr. 52.) Eine dünne Schichte reinen Glutens dient zum Ueberzuge des mit $\frac{1}{24}$ *Magnes. usta* gesteiften Copaivbalsams; jede Pille enthält 9—18 Gr. Balsam, $1\frac{3}{4}$ Gr. Gluten. Diess Präparat soll bei weitem besser, als die früher approbirten, gelatinösen Kapseln seyn, weil es in jeder Grösse angefertigt werden kann, den Balsam nicht durchschwitzen lässt, bei kleinerem Volumen mehr davon enthält, in Wasser oder aromat. Infusum eine Zeitlang geweicht, leicht und angenehm

zu nehmen ist, und selbst in grösserer Quantität den Magen weniger zu Ructus reitzt.

239) Markey Lee, *über Acupunctur als Heilmittel gegen Rheumatismus.* (*Southern medical and surgic. Journ.* Aug. 1836.) Der Verf. leitet die Wirksamkeit der Nadeln von einem galvanischen Prozesse her, den sie hervorrufen sollen, und berichtet von vielen so mit Glück behandelten chronischen Rheumatismen, unter andern 5 Fällen von fast völliger Steifheit des Knies, des Halses, der Schulter, des Armes und der Lendenmuskeln. Zwei bis sechs Nadeln, rasche Wirkung, zuweilen sogleich beim Einführen derselben.

240) Dr. Sigmond, *neues geniessbares Seemoos.* (*The Lancet.* Juli 1837. S. 557.) Es ist dasselbe um Ceylon reichlich vorhanden, wird von den dortigen Aerzten sehr gelobt, enthält nach Dr. O'Shaughnessy, Prof. der Chemie in Calcutta, 54 p.C. Amylum, ausser Gummi, Natrum und *Kali sulphur.*, ist ganz ohne die Bitterkeit des isländischen Mooses, klein, weiss, zart, etwa 2 Zoll lang, 1 Linie dick, und wird von den Chinesen viel gebraucht. Die weisse Gallerte bleibt 24 Stunden bei jeder Temperatur steif und wird bereitet, indem man 1 Esslöffel Moos 10—15 Minuten mit $1\frac{1}{2}$ Pinten Wasser kocht, und dann warm durchschlägt. Eine Beimischung von Zucker, Zitronensaft und etwas Gewürz macht dieselbe angenehm und erfrischend.

V. Bibliographie. S. 259—270.

Wie gewöhnlich eine kurze Uebersicht der neuesten heilkundigen Werke des Auslandes enthaltend.

VI. Vermischtes. S. 270—276.

1) *Soll die Gesellschaft auf Kosten der Aerzte wohlthätig seyn?* Von Dr. Anquetin. (Nach *Gazette des Hôpitaux.* 13. Avril 1837. Nr. 44.) Eine gerechte Klage über die grossen Anforderungen, welche man an die Aerzte macht, indem sie, wo es gilt, die Lasten der Gesellschaft zu tragen, obenan stehen, dagegen gar nicht mitzählen, wo es sich um politische Rechte handelt. Wenn, wie billig, Jedem ohne Ausnahme die Wohlthaten der Heilkunst wie der Gerechtigkeit, der Religion und des Unterrichts zufliessen müssen, so sollte auch Jeder verpflichtet seyn, diese Wohlthaten realisiren zu helfen, und nicht dem Arzte allein die Pflicht aufgebürdet werden, ohne weitere Vergütigung den Armen, oft sogar noch

gezwungen, beizustehen. Nur erst, wenn die Gesellschaft ihre Aerzte wie ihre Richter, Priester und Erzieher anstellt, hat Jeder billigerweise Anspruch auf ihren Beistand, so lange aber diess nicht der Fall ist, muss nach dem Vrf. dem Arzte das Recht eingeräumt werden, seine Dienste Jedem nach freiem Willen entweder zu leisten oder zu versagen.

2) *Jährliche Summe des ärztlichen Honorars in Paris.* Paris zählt 800,000 Einwohner; es sterben jährlich 24000 Kranke. Das ungünstigste Verhältniss ist 1 Todter auf 12 Kranke. Hiernach kann man die jährliche Durchschnittszahl der Kranken auf 288,000 annehmen, wovon ungefähr 65000 in den Hospitälern, 223000 aber in ihren Wohnungen behandelt werden. Diess giebt bei einer mittlern Dauer der Krankheit von 30 Tagen 6,690,000 Krankentage und eben so viel Visiten zu 2 Franken, oder einen Ertrag von 13,380,000 Franken (wobei die Visiten von 5—20 Franken, die Consultationen so wie chirurgischen und geburtshülflichen Operationen gar nicht mit in Anschlag gebracht worden sind). Diese Summe unter die 1400 in Paris practisirende Aerzte gleichmässig vertheilt, gäbe demnach für jeden Einzelnen ein Honorar von 9557 Franken jährlich, was jedoch immer nur eine Durchschnittsrechnung bleibt, da in der Wirklichkeit hier, wie sich diess von selbst versteht, gar mannigfache Modificationen Statt finden.

3) *Correspondenz- und andere Nachrichten*, ohne allgemeines Interesse.

3tes Heft.

I. Original-Abhandlungen. S. 277—292.

19) *Ueber die Gelbsucht der Neugebornen und Erwachsenen*; von Dr. August Droste in Osnabrück. Die Gelbsucht der Neugebornen kann nach dem Verf., bei dem zwischen der Haut und dem Darmcanale, so wie zwischen jener und dem Verdauungsapparate bestehenden consensuellen Rapport und alterirenden Wechselverhältnisse, unter ihren einförmigen, gleichen diätetischen Verhältnissen wohl nur aus der polarischen Gegenwirkung einer gestörten dermatischen Function hervorgehen, da auch in der Regel einige warme Bäder die normale Hautthätigkeit wieder herstellen und damit die Krankheit heben. Natürlich muss auch, soll Gelbsucht entstehen, eine geeignete somatische Stimmung vorausgehen, und diese ist am grössten bald nach der Geburt, und nimmt, je weiter von ihr entfernt, desto mehr ab. Die Gelbsucht der Erwach-

senen entsteht dagegen bekanntlich aus sehr verschiedenen ursächlichen Momenten, wesshalb man auch ihren nächsten Grund in einem Incitamente für die Leber zu suchen hat, wodurch die innormale, praemature Bereitung und schnelle Resorption der Galle vor sich geht. Dass dynamische Reitze diess zu vermögen im Stande sind, geht aus dem bekannten Einflusse heftiger, meist deprimirender Gemüthsaffecte auf die Leber und die Gallenerzeugung zur Genüge hervor. Ja mitunter hat sich sogar bei einer ausgebildeten, längere Zeit bestandenen psychischen Krankheit eine plötzlich entstandene Gelbsucht critisch gezeigt. Auf einer solchen dynamischen Affection der Leber beruht offenbar auch der magnetisch gebundene, vom Leben der Mutter abhängende Zustand der gelbsüchtigen Fötus, deren Rosenstein gedenkt, auch spricht für jene nicht minder die bei der Gelbsucht beobachtete Remission und Intermission, so wie die oft ganz schnelle Hervorbildung derselben unter allgemeinen Krämpfen und, wie bei den Neugebornen, nach Erkältung. Ja selbst die consensuelle Entstehung der Gelbsucht nach Kopfverletzungen, Gehirnerschütterungen, dem Bisse einiger giftigen Thiere, so wie die metastatische nach zurückgetretenen acuten und chronischen Hautausschlägen, unterdrückten gewohnten Secretionen und Blutflüssen, schnell gestopften Diarrhöen lassen dieselbe Deutung zu. Und nicht anders verhält es sich, nach dem Vrf., mit allen örtlich und mechanisch auf das ganze Lebersystem wirkenden Schädlichkeiten und allen organischen Fehlern der Leber und der Gallenblase; denn aus der Absorption der in der Gallenblase enthaltenen Galle wird die allgemein verbreitete gelbe Farbe nicht wohl hergeleitet werden können, da ein solcher abgesonderter Gallenvorrath nicht hinreichen würde, den ganzen Körper in seinem Innern und Aeussern so zu färben, wie ein hoher Grad dieser Krankheit ihn darstellt, und ausserdem auch noch Galle in Masse durch den Urin, durch Erbrechen und Stuhlgang ausleeren zu lassen. Zudem hat man in den Leichen an der Gelbsucht Verstorbener wohl eine nur kleine, mit sehr weniger dünner Galle angefüllte Gallenblase, und in andern von Menschen, die nie in ihrem Leben icterische Spuren verrathen hatten, einen *Hydrops vesicae felleae* mit verschlossenem Ausgange des *Ductus cysticus*, *hepaticus* oder *choledochus* am Duodenum gefunden; ja es fehlte sogar nach einer das Leben beendenden Gelbsucht die Gallenblase. Dagegen war die Leber in den Leichen an der Gelbsucht Entschlafener häufig mit einer schwarzen dicken Galle überfüllt, und offenbar vermittelt auch die Action der für die Absonde-

rung der Galle bestimmten Leber allein, dass die dem Blute inwohnenden Elemente der Galle sich zu gewissen differenten Producten gestalten können. Völlig unpractisch aber ist nach dem Verf. die, auf eine in Hypercarbonisirung der Säftemasse bestehende Cachexie begründete bekannte Hypothese über das Wesen des Icterus; so liegen Beobachtungen vor, dass *Strammon.*, *Belladonna*, einige Schwämme-Arten und grosse Dosen von Phosphor Gelbsucht bewirkt haben, und möchte in diesen Fällen schwerlich der Körper dadurch nach kurzer Zeit hypercarbonisirt werden, sondern viel ungezwungener das Causalmoment in einer Idiosyncrasie oder einer consensuellen Lebensäusserung, daher in einer die Leber direct betreffenden dynamischen Affection zu suchen seyn. Dass übrigens auch bei der Gelbsucht, so wie bei jeder andern Krankheit, hinsichtlich der einzuschlagenden Therapie vorzugsweise die nähern und nächsten ursächlichen Momente zu berücksichtigen, jedoch auch die entfernteren nicht zu vernachlässigen sind, darf als bekannt vorausgesetzt werden, so wie manches Andere, was Vrf. über geringere oder intensivere Färbung der Galle, des Urins, verschiedener Körpertheile u. s. w., so wie über einige die Krankheit begleitende und characterisirende Symptome zur Sprache bringt. Unter den gegen die Gelbsucht in Anwendung gebrachten Mitteln hat besonders die *Chlorine* nach Wallace, und zwar in Gasform, einen ausgezeichnet heilsamen Einfluss gezeigt, da jedoch ihr Gebrauch viele Schwierigkeiten hat, so zieht ihr der Verf. die einfache Form, die *Aqua oxymuriatica*, bei weitem vor. Diese wirkt den Säuren analog, doch weniger stark adstringirend, stimmt die Thätigkeit der Blutgefässe herab, reitzt dagegen aber kräftig die niederen vegetativen Gebilde, und wirkt nach Kopp dem Calomel ähnlich, ohne seine Nachtheile zu besitzen, auch weicht dieselbe in sofern von letzterm wesentlich ab, als sie einer Zersetzung der thierischen Materie eher entgegenwirkt, als förderlich ist, wesshalb sie auch bei Durchfällen ziemlich dreist gegeben werden kann, denn sie verstärkt nicht sowohl die Ab- und Aussonderungen, sondern ändert sie vielmehr um und verbessert sie. Kindern, selbst den kleinsten und zartesten, würde sie nach dem Verf. gewiss häufig wohl thun, weil die Lymphgefässe und Drüsen bei ihnen eine so grosse Bedeutung haben, wenn ihrer Anwendung hier nicht leider ihr durchdringender unangenehmer Geruch so sehr im Wege stände. Als Beleg für die ausgezeichnete Wirksamkeit der *Aq. oxymuriatica* theilt Verf. schliesslich vier Krankheitsfälle aus seiner Praxis mit.

1) Eine Frau in den vierziger Jahren hatte nach vielen Geburten einen hohen Leib behalten, und dabei seit Jahren häufig an Coliken mit gleichzeitiger hartnäckiger Stuhlverstopfung gelitten, wozu sich später peinigender Magendruck, Aufstossen, zeitweiliges Würgen, Erbrechen einer klaren Flüssigkeit, Brustbeklemmung, beängstigendes Herzklopfen u. Rückenschmerz gesellten. Vorzüglich gegen die letztern Leiden wünschte Pat. Abhülfe, als sie in die Behandlung des Verfs. trat. Letzterer fand die Leber hart und fast bis zum Becken herab vergrössert, und wandte in längerer Frist und den Umständen nach *Aloe*, *Calomel*, *Jalappa*, *Gratiola*, *Fel Tauri*, *Rheum*, *Taraxacum* etc., so wie gegen die cardialgischen Zufälle *Ol. Chamom. aeth.* und *Magisterium Bismuthi*, jedoch durchaus erfolglos an. Endlich erinnerte er sich der Beobachtungen von Wallace und liess Einreibungen von Chlorwasser in die Lebergegend machen, auch dasselbe innerlich in allmählig steigenden Dosen (bis zu ½ Pfund in 24 Stunden) mit so gutem Erfolge benutzen, dass die Magenkrämpfe aufhörten, die Colikanfälle sich minderten, und Stuhlgang ohne Desobstruentia eintrat. Als jedoch später die Behandlung und der Gebrauch des Chlors häuslichen Umständen wegen ausgesetzt werden mussten, kehrten die frühern Leiden wieder zurück. — 2) Ein 7jähriges scrophulöses, an Würmern leidendes Mädchen war gleichzeitig gelbsüchtig. Anthelmintica, namentlich die Störk'sche Wurmlattwerge, führten eine Menge Spulwürmer und zähen Schleimes ab, die Gelbsucht aber verschwand erst nach dem 14tägigen Gebrauche eines *Decoct. Althaeae* mit *Aq. oxymuriatica* (Drach. 2 bis Unc. 1 in 24 Stunden) und Zucker. Eine nahrhafte Diät, Amara, China und versüsste Säuren beschlossen die Cur. — 3) Ein 22jähriges, regelmässig menstruirtes Dienstmädchen erlitt eine plötzliche *Suppressio mensium* nach einer Durchnässung, und wurde in Folge dessen schon am nächsten Tage von Schwere in den Gliedern, Trägheit, trüber Gemüthsstimmung, Verdauungsbeschwerden, Magendrücken, heftigem Herzklopfen, Uebelkeit, Auftreibung des Leibes, Neigung zu Verstopfung, Flatulenz, Druckempfindung in der Herzgrube, Frösteln abwechselnd mit fliegender Hitze, flüchtigen Stichen an verschiedenen Körperstellen, und Brenngefühl beim Abgang des ein starkes Sediment bildenden Urins befallen, wozu sich nach 10 Tagen ausgebildete Gelbsucht gesellte. Man hatte bis dahin das Leiden für *Plethora abdominalis* gehalten, und mit gelind resolvirenden, kühlend abführenden und ableitenden Mitteln behandelt. Jetzt erhielt Pat. Rec. *Acid. muriat. oxygent.*, *Aq. dest. simpl. ana* Unc. 3, *Syrup.*

Sacch. Unc. 1. *M. D. in vitro charta nigra obtecto.* Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen. Abends zur Leibesöffnung 2—3 Gr. Aloe in Pillen. Nach 4maliger Reiteration der Mixtur war Pat. anscheinend genesen. Als aber 4 Wochen darauf die Menses nicht erschienen, traten die alten Beschwerden wieder ein, wurden aber sofort und diessmal für immer durch einen 3maligen Gebrauch der Mixtur beseitigt. — 4) Ein Schreiber in den Funfzigern, Vater einer zahlreichen Familie, der bei der angestrengtesten Thätigkeit stets in bangen Sorgen lebte, wurde, nachdem er längere Zeit an Verdauungsbeschwerden, trüber Gemüthsstimmung u. s. w. gelitten, von Gelbsucht befallen. Als er beim Vrf. Hülfe suchte, hatte er einen aufgetriebenen Leib, Stuhlverhaltung, Druck in der Herzgrube, Leibschmerzen, abendliches Fieber, eine trockene, spröde Haut, und Vorboten von Salivation (er hatte von einem Chirurgen erst *Nitrum* mit *Sal. Glauberi* und dann 12 eingranige Calomelpulver erhalten). Auf den sofort eingeleiteten Gebrauch der *Aqua oxymuriatica* zuerst zu 2, dann zu 3, und endlich zu 4 Unzen in 24 Stunden mit *Aq. Rub. Id.* und *Syrup. simpl.*, und einem interponirten *Elect. lenitivum*, von welchem letztern er täglich einige Theelöffel nahm, besserte sich sein Zustand zusehends, und Pat. genas bald ganz beim Fortgebrauch der obigen Mixtur, obgleich ihn Verf. längere Zeit nicht wiedersah. Er war inzwischen körperlich stärker und auch lebenslustiger geworden. — Bei allen den genannten 4 Individuen war übrigens das sanguinisch-cholerische Temperament vorherrschend.

II. Auszüge. S. 292—363.

1) *Recherches expérimentales sur les Fonctions du Système nerveux ganglionnaire et sur leur application à la Pathologie,* par J. L. Brechet. 2. édit. revue et augmentée. Lyon, Savy jeune, 1837. 8. 512 S.

Angabe der Hauptresultate, welche der geistreiche Verf. aus seinen Untersuchungen gewann, bei der Beschränktheit des uns zugemessenen Raumes aber keines Auszugs fähig.

2) *Researches on the effects of bloodletting in some inflammatory diseases, and on the influence of tartarized Antimony and vesication in Pneumonitis.* By P. Ch. A. Louis, Prof. etc. Translated by C. G. Puttnam, M. D. with preface and appendix by James Jacson, M. D., Physician of the Massachusetts General Hospital. Boston, Hilliard, Gray et C. 1836. 8. XXXII und 171 S.

Enthält die Untersuchungen von Louis und Jacson über die Wirkungen des Aderlasses in einigen entzündlichen Krankheiten. Als Resultat stellt sich heraus: dass sowohl kleine wiederholte als starke Aderlässe nicht immer im Stande gewesen wären, Pneumonien und ähnliche entzündliche Leiden zu heilen, ja dass sie sich oft sogar schädlich gezeigt hätten. Beide verkennen übrigens nicht, dass Aderlässe zuweilen ein wichtiges und wesentliches Unterstützungsmittel zur Heilung gewesen, aber diess erst in Verbindung mit zweckmässiger innerer Behandlung (Calomel, *Tartarus emeticus*, Colchicum) geworden sind, geben jedoch keine nähern und speciellen Indicationen für die Anwendung der genannten Mittel, sondern berufen sich bloss auf die (numerischen) Resultate, die, wie hiernach von selbst einleuchtet, weder neu, noch besonders ausgezeichnet genannt werden, und bei deutschen Aerzten sich wohl kaum einer ähnlichen Beachtung zu erfreuen haben werden.

3) *Mémoire sur le calcul des probabilités, appliqué à la médecine, lu à l'académie royale de Médecine dans sa séance du 25. Avril* 1837, par Risueno d'Amador, Prof. etc. Paris. J. B. Baillière 1837. 8. 134 S.

Als Resultat vorstehender Untersuchungen stellt Verf. folgende Sätze auf: 1) Der Wahrscheinlichkeitscalcul ist selbst unter den Mathematikern noch nicht ins Reine gebracht. 2) Ist in der Medizin anti-wissenschaftlich. 3) Die Zahl oder Quantität lehrt nichts über Qualität (Quantität ist *a priori*, Qualität *a posteriori*), nichts über das Künftige; die Zahl bedeutet daher nichts in der Therapie. 4) Nach dieser Methode müssten die heroischen Mittel verworfen werden. 5) Die Induction, die die gemeinschaftlichen Qualitäten zusammenfasst, ist vorzuziehen. 6) Numerische Methode und Induction verhalten sich wie Addition und Generalisation, Arithmetik und Logik. 7) Nur Induction ist bei Physiologie und Moral anwendbar. 8) Jene Methode gab nur bekannte oder unzulässige Resultate. 9) Induction machte die Geschichte der Medizin. 10) Die numerischen Resultate sind nur relativ („vorläufig") wahr, müssten stets von neuem gezogen, oder vernünftiger Weise aufgegeben werden. 11) Die eifrigsten Vertheidiger corrigiren ihre Arithmetik durch Logik; verzichten auf die Resultate jener zu Gunsten dieser. 12) Dieses Zählen ist allen Geistern möglich, setzt Alles gleich, daher der Beifall der Menge. 13) Es verderbt die Beobachtung und ihre Resultate, macht die Erscheinung zum Wesen, die Materia medica zur Therapeutik. 14) Die Methode verwirft mehrere Quellen für Indicationen: Analogie, Theorie, Physiologie, Aetiologie, selbst Therapie. 15) Verlegt in den Künstler, was in der Kunst liegt, fälscht die Idee von der Wissenschaft; zerstört die eigentliche Kunst für (gegen) blinde Routine; ist endlich zwecklos, weil Alles ohne sie geschieht, und gefährlich, weil sie die Wissenschaft umstösst. — Hiergegen bemerkt Referent des Originals (N.); dass die Zahlen nicht allein Grössen, sondern auch Verhältnisse bezeichnen, aus denen sich oft eine fast unberechenbare Menge wohlbegründeter, practisch wichtiger Schlüsse ziehen lässt, (so z. B. aus dem Mortalitätsverhältnisse, der Zahl der gleichartig oder ungleichartig Erkrankten u. s. w., dass aber das Zählen sich noch in der Kindheit befinde, ebenfalls gelernt werden und keineswegs mit einem phrenologischen Zahlenorgan, sondern mit der ganzen, hier und dorthin schauenden Seele geschehen müsse, endlich, dass auch jede andere Methode, einseitig angewandt, verderblich, die abstracteste Idee aber, mit Geist auf die Wirklichkeit bezogen, heilsam werden könne.

4) *Elements of medical Jurisprudence* by **Alfred S. Taylor**, F. L. S. Lecturer on medical Jurisprudence and Chemistry in Guys-Hospital. Vol. I. London, Deacon, 1836. 8. XIX und 511 S.

Vorstehendes Werk ist, bei der bekannten Mangelhaftigkeit der englischen gerichtlichen Medizin, die, entstanden und genährt durch veraltete Gesetze und ein altfränkisches Formenwesen, erst seit einigen Jahren anfängt, sich empor zu arbeiten, eine erfreuliche Erscheinung und der Anfang einer bessern Zeitrechnung. Verf. kennt sein Terrain vollkommen, und ist vollkommen vertraut mit den neuesten Leistungen deutscher und französischer Schriftsteller im Gebiete der gerichtlichen Medizin. Schade nur, dass dem Verf. so wie dem Leser fast auf jeder Seite die starre, todte Form der englischen Gesetzgebung hindernd entgegentritt, bei welcher Wahrheit und Wissenschaft in stetem Kampfe mit einander begriffen sind. Statt vieler Beispiele nur Eins. Ein Wundarzt begleitete einen Duellanten, der getödtet wurde. Als Zeuge vor Gericht gefordert, sollte er die Identität eines der Secundanten beschwören. Hätte er es gethan, so würde er sich einer gerichtlichen Untersuchung und Strafe als Theilnehmer an einem Duell ausgesetzt haben. Schon im Begriff die Aussage zu machen, erinnerte ihn der Richter an die Folgen eines solchen Geständnisses, und demnach wich der Gefragte einer positiven Antwort aus. Aehnliche Belege finden sich noch mehrere in der hier gegebenen ausführlichen Inhaltsanzeige dieses sehr beifällig beurtheilten Werkes.

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

5) *Guy's Hospital Reports edited* by **George H. Barlow** and **James P. Babington**. London, Sam. Highley, 1836. 8. Vol. 1. illustrated by 29 Plates. Nr. I. Januar 1836. 188 S. mit 5 colorirten und schwarzen Steintafeln.

Diese Hospitalberichte werden in Heften von 10—12 Bogen, die alle 3—4 Monate erscheinen und von denen 3 einen Band machen, herausgegeben. Die Einleitung dieses ersten Bandes enthält eine Mittheilung von Barlow über den Umfang und die innere Einrichtung des in Rede stehenden Instituts, welche wir unsern Lesern nicht vorenthalten wollen, wogegen wir aber in Bezug auf die sehr reichhaltige Inhaltsanzeige der einzelnen Abhandlungen dieses Heftes, von denen ein Theil bereits in unser Repert. übergegangen ist, auf vorliegende Originalanzeige selbst verweisen müssen. — Guy's Hospital zählt in der Regel gegen 500 Kranke zur Zeit; die jährliche Aufnahme beträgt zwischen 4—5000, und zwar sind diese als die lehrreichsten und interessantesten aus einer grossen Zahl sich täglich meldender Kranken von den Aerzten und Wundärzten des Hospitals ausgewählt. Für den clinischen Unterricht sind 2 Säle mit 40 Betten eingerichtet, in welche die Lehrer nach eigener Wahl die Kranken aus dem grossen Hospitale transportiren lassen; eben so findet sich eine geburtshülfliche und eine Augenclinik daselbst. Die Zahl der jährlich aufgenommenen Knochenbrüche und Verrenkungen beträgt durchschnittlich 600. Die mit dem Hospital verbundene ambulatorische und Policlinik ist sehr bedeutend und übersteigt die Zahl von 50000 Kranken jährlich; auch werden gegen 500 Frauen jährlich in ihren Häusern entbunden. An Gelegenheit zu Sectionen fehlt es natürlich in diesem grossartigen Institute nicht, welches auch eine ausgezeichnete Präparaten-Sammlung besitzt.

6) ***Jornal da Sociedade das Sciencias medicas de Lisboa.*** **Tom. III. Lisboa, Rodrigues e Castro. 1836. 8.**

Inhaltsanzeige. Mai. Vortrag des Dr. Bizarro in der Sitzung vom 7. Februar 1836 über die vielen und grossen Mängel der öffentlichen Medizinalpflege in Portugal und ihre Abhülfe. — Beobachtungen über die Wirksamkeit des Mutterkorns bei *Inertia uteri*, von dem Wundarzte Vasques und Dr. Barradas. — Auszug aus einer Mittheilung über gemischte Vaccine, an die Redactoren der *Decados medico-chirurgicas e farmaceuticos de Madrid*, von Dr. Joseph de Antonio. Ref. J. M. Alvito (Dr. de Antonio, Physicus in einem Dorfe des spanischen Estremadura, sah sich während einer sehr verheerenden Blatternepidemie auf den Wunsch der Einwohner veranlasst, die noch übrigen Kinder, in Ermangelung der Vaccine, mit Menschenblattern zu impfen, und brachte zu diesem Zwecke Pockeneiter auf einige Glasplatten, worauf früher Vaccineeiter gewesen war. Die Impfung hatte nur eine Pustel zur Folge, die aber in allen Stücken der Vaccine ähnlich war, auch war das Fieber leicht, wie bei Vaccinirten. Hierdurch aufmerksam gemacht, mischte nun de Antonio absichtlich beide Contagien zusammen, und seine seitdem an Hunderten von Kindern vervielfältigten Versuche boten stets dasselbe Resultat. Er glaubt sich dem zu Folge zu nachstehenden Beschlüssen berechtigt: 1) *Die Vaccine mit Blatterneiter vermischt, fasst nicht allein sicherer, sondern wirkt, gleichsam wieder belebt durch die Mischung, auch kräftiger.* 2) *Ein einziger Stich genügt, um vor immer vor den wirklichen Blattern zu schützen.* 3) *Das dem Ausbruche vorhergehende Fieber ist gefahrlos und so milde, als bei mit reiner Vaccine geimpften Kindern, und verschwindet von selbst.* 4) *Wenn die Vaccine auch alt ist und man desshalb kein rechtes Vertrauen dazu hat, so haftet sie, wirkt kräftiger und sicherer, wenn sie mit Eiter von Menschenpocken vermischt wird.* Auch Ref. des Originals scheint diese Mittheilung von wesentlichem Interesse, und die Bestätigung dieser Versuche, zu denen de Antonio seine Collegen auffordert, von unendlich wichtigen Folgen zu seyn).

Juni. Section eines weiblichen Hermaphroditen. (Männlicher Bau, äussere Geschlechtstheile weiblich, die innern weiblichen Geschlechtstheile fehlen ganz, in jedem der stark angeschwollenen grossen Schaamlippen ein kleiner Hoden mit Epididymis und Saamenstrang, *Ductus deferens* und Saamenbläschen. Das Subject hatte 20 Jahre als Hausmagd gedient, stets grobe Arbeit verrichtet, war nie menstruirt und stets ohne Umgang mit Männern). — Beschreibung eines Schwitzapparats; von L. C. Morley. — Tabelle der Geheilten und Gestorbenen im Josephsspitale vom 1. Juli bis ult. Decemb. 1835. (Es wurden 5911 Kranke aufgenommen, wovon 5103 genasen und 808 starben, also über 12 von 100). — Geburtshülfliche Clinik von Mazarem. — Ueber die Behandlung der Knochenbrüche mit dem unbeweglichen Apparat von Larrey; von J. L. da Luz (Hat sich auch hier bewährt). — Juli. Vorschlag von Bizarro zur Verbesserung der Arzneistudien. — Da Costa, über die Gesundheitsmaassregeln in Bezug auf öffentliche Mädchen. — Tabelle der vom 1. Januar bis ult. März 1836 im Josephsspitale Geheilten und Gestorbenen (Aufgenommen 2555, geheilt 2133, gestorben 422, also beinah 17 von 100; ein um so ungünstigeres Verhältniss, als sich unter den Aufgenommenen 70 Wöchnerinnen befanden). — Bericht über die während 10 Jahren, von 1826 bis 1836, aufgenommenen Findlinge. (Die Sterblichkeit bis 1835 war grösstentheils entsetzlich, so starben 1828 von 1633 Kindern 1232, 1834 aber von 1732 Aufgenommenen 1261. Dagegen wurden 1835 und 1836 nach wesentlichen Verbesserungen in der Verwaltung fast

75—85 von 100 am Leben erhalten). — Beobachtung einer Hämorrhagie aus dem Aortenbogen in den linken Bronchus, von Dr. P. J. de Gouvéa. — Beobachtung einer Mutterblutung ohne Schwangerschaft, durch Mutterkorn geheilt, von Dr. J. M. Pereira e Souza. — Paralyse der Unterextremitäten eines Kindes (durch Erkältung) ohne merkliche Hirn- oder Rückenmarksverletzung; von Dr. J. R. Curto. — Nadel zur Unterbindung grosser tiefliegender Arterien, von Dr. J. B. de Santos Cadet. — Ueber Sitz und Wesen des Croups, von Dr. J. Bringolli. (Obgleich nicht zu läugnen ist, dass der Croup eine heftige Entzündung des Kehlkopfs ist, die sich manchmal bis zur Luftröhre und den Bronchien erstreckt, so ist nicht zu vergessen, dass er mehr oder weniger doch nur gleichzeitiges Symptom eines entzündlichen oder catarrhalischen Fiebers, bisweilen der Blattern, der Masern oder des Scharlachs sey. Man soll daher in der Behandlung den allgemeinen Fiebercharacter wohl beachten, und danach die örtliche Cur modificiren.

7) *Mémoires de la Société médicale d'Observations de Paris.* T. 1er. Paris, Crochard et Comp. 1836. 8. 516 S. (Motto: *numerandae et perpendendae observationes*).

Inhalt: Louis, vom Krankenexamen und der Aufsuchung allgemeiner Thatsachen. — Maunoir, über die Cataracte. — Louis, über *Emphysema pulmonale*. — Birot, Untersuchungen über das Herz und die Arterien. (Birot maass die Dicke, die Circumferenz u. s. w. des Herzens von 61 Männern und 61 Weibern über 15 Jahr und 35 Kindern. Resultate: das Herz wächst am raschesten bis zum 28. Jahre, aber fortwährend bis zum spätesten Alter (79 J.); manche sog. Hypertrophie ist Norm; ist kleiner bei Weibern als bei Männern in allen Altern; um so kleiner, je länger das Individuum; bei Phthisischen in allen Dimensionen kleiner, als bei Anderen; die Mündungen werden mit dem Alter ebenfalls stets weiter; sind bei Weibern enger als bei Männern; die Mündung der *Arter. pulmonalis* ist bis zum 50sten Jahre weiter, dann enger als die der Aorta, die sich mehr, länger erweitert. Die Arterien haben im Alter eine relativ grössere Capacität, als in der Jugend; auch die *Aorta descendens* und Iliacae bei Weibern nicht ausgenommen, obgleich die Function des Uterus aufhört; Tabellen geben die Zahlen dieser Messungen an). — Marc d'Espine, über *Orchitis blennorrhagica*.

III. Original-Notizen. S. 363—368.

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung).

27) *Speisebrei in der Schädelhöhle,* beobachtet von Dr. Gödechen. Bei der Section eines Schiffszimmermanns, der vor 2 Tagen, früh Morgens, mit Schiffbau beschäftigt, von der Höhe eines in Arbeit stehenden Kriegsschiffes, 8 Faden tief, auf die steinernen Stufen der Werft hinabgestürzt war, fanden sich zwischen den Schädelbeinen und der *Dura mater* gegen 5 Unzen eines dünnen, bräunlichen Speisebreies, bestehend aus wässerigem Magenschleim mit zerkautem Schwarzbrote und untermischten Gurkenstückchen. Der Verstorbene war unmittelbar nach dem Falle todt ins Hospital gebracht worden, und

die äussere Untersuchung hatte in der Mitte des Scheitels rechts neben der Pfeilnaht, eine Zoll lange Wunde, welche tief bis auf die Schädelbeine reichte und vermuthen liess, dass der Verunglückte zuvörderst auf den Kopf gefallen war, ergeben, um so mehr, als auch der Schädel selbst, namentlich die Scheitel-, Stirn- und Schläfenbeine in mehrere Stücke zertrümmert waren. Eine Menge theils aus Mund und Nase, theils aus der Kopfwunde hervorgeflossenes Blut hatte Bekleidung, Brust, Hals, Gesicht und Haupthaar des Verblichenen gleichsam überschwemmt. Ausserdem fand sich noch ein einfacher Bruch des *Radius antibrachii sinistri* und eine *Fractura comminuta* der Tibia und Fibula des linken Unterschenkels, so wie eine Contusion des rechten Kniegelenkes mit oberflächlicher Verletzung der Haut in der Gegend der Kniescheibe vor. Vor der Section selbst fand man eine Menge Speisebrei von oben angegebener Beschaffenheit aus der Nase und dem Munde über den Hals des Verstorbenen herabgeflossen (wovon bei der Aufnahme keine Spur vorhanden war) und nachdem sich bei der Section der Körper des Keilbeins in 3 Theile zerbrochen vorgefunden, erklärte sich Verf. die Gegenwart des Speisebreies in der Schädelhöhle, wie folgt: der Unterleib des Verunglückten war seit Ankunft der Leiche im Spitale bedeutend aufgetrieben; durch die starke Gasentwickelung in den Eingeweiden desselben war der Magen auf mechanische Weise durch die Speiseröhre seiner Contenta entleert worden (wozu vielleicht eine rüde Handhabung (Kopfüberstürzen) der Leiche das Ihrige beigetragen. Ref.), wobei diese nicht nur durch Nase und Mund zum Vorschein gekommen, sondern auch durch das zertrümmerte Keilbein unmittelbar aus der Rachenhöhle in die Schädelhöhle getreten waren. Offenbar war diess erst längere Zeit nach dem Tode geschehen, denn sonst hätten sich schon bei Aufnahme des Leichnams in das Hospital Spuren des Speisebreies im Gesichte zeigen müssen. Das Gehirn selbst hatte nicht die geringste Verletzung erlitten.

28) *Ueber das Auftreten von Schlagfluss, Lähmung, Nervenfieber und Scorbut bei einem Nachtwandler*; von Demselben. Als Verf. in dem griechischen Seehafen von Poros vor Anker lag, bestieg ein mondsüchtiger Matrose in einer kalten mondhellen Nacht den Bord der Fregatte in der Gegend des Reserve-Ankers, ging von hier längs einem schräg aufwärts zur Spitze des liegenden Vormastes ausgespanntem Taue nachtwandelnd gleich einem Seiltänzer hinauf, und stürzte, plötzlich angerufen und erwachend, ins Meer hinab. Er wurde sofort gerettet, und ohne alle Lebensspur mit allen Zeichen der *Apoplexia*

sanguinea ins Hospital der Fregatte gebracht. Sogleich öffnete Verf. die *Mediana* beider Arme, und da diese kein Blut gaben, die *Vena jugularis externa dextra*, worauf Pat., nachdem ihm 1¼ Pfund Blut entzogen und ein mit *Tartarus emetic.* geschärftes Clystier, das sogleich wirkte, gegeben worden war, die Augen aufschlug, jedoch mit Schwerfälligkeit antwortete, auch sich des Vorgefallenen nicht erinnern konnte. Er erhielt nun, um die Hautfunction wieder in Gang zu bringen, Sinapismen an die Waden und an die innere Fläche der Vorderarme und viel warmen Fliederthee mit *Spirit. Mindereri.* Eine halbe Stunde darauf lag er in der heftigsten Fieberhitze mit trockner Zunge, brennender Haut, sehr beschleunigtem Pulse und völliger Bewusstlosigkeit (Blutegel und kalte Umschläge auf den Kopf, innerlich Calomel und kühlende Mittelsalze). Nachlass des Fiebers, Fortdauer der Bewusstlosigkeit, tiefster Sopor. Erst am 5ten Tage schlug Pat., auf oberflächliche Application des Glüheisens auf die Fusssohlen, die Augen auf, klagte über Schmerzen an diesen Stellen, und blieb seitdem bei vollem Bewusstseyn; wahrscheinlich hatte dieser heftige Nervenreitz auch das Gehirn zu neuer Lebensthätigkeit erweckt. Jetzt ergab es sich aber, dass Pat. in Folge des Schlagflusses auch an beiden Extremitäten der rechten Seite gelähmt worden war; selbst Stuhl- und Urinausleerung erfolgte unwillkührlich. Verordnung: Einige Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule, welche schmerzhaft erschien, nebst Mercurialeinreibungen in dieselbe. Bald aber musste Verf. wieder zu reitzenden Mitteln greifen, da der frühere soporöse Zustand zurückzukehren drohte (Arnica, Campher), doch kaum war das Fieber bekämpft und die Hemiplegie durch die Application von Moxen und die innere Anwendung verschiedener Reitzmittel zum Theil beseitigt, als Pat., ohne besondere Veranlassung, von einem wirklich enormen Grade von Scorbut befallen wurde, der fast 3 Monate lang der sorgfältigsten Diät und allen dagegen angewandten Mitteln widerstand, bis endlich der Aufenthalt der Fregatte an den herrlichen Ufern des Bosphorus die Genesung bewirkte.

IV. Erfahrungen und Nachrichten. S. 368—388.

A. Anatomie und Physiologie. — 241) Fardel, *Geschwulst in den Meningen.* (*Bulletin de la Société anatomique.* Août. 1836.) Pat., 20 Jahr alt, lymphatisch, seit dem 14. Jahre oft an Kopfschmerzen und Nasenbluten leidend, wurde plötzlich taub und blind, und zwar zuerst auf dem linken Ohre und Auge und dann auf den rechten. Pupillen weit

und starr. Dazu gesellte sich, bei freier Bewegung, Intelligenz und Verdauung, Oedem des Gesichts und der Extremitäten, Blutauswurf, Decubitus, Hectik und 4 Monate nach dem Eintritt der ersten Taubheit der Tod. Section. Schädel hart, hier und da mit der *Dura mater* verwachsen. Am rechten hintern Hirnlappen, 4 Linien über dem Tentorium ein 3 Zoll im Durchmesser haltendes Encephaloid zwischen der gesunden *Pia* und *Dura mater*; eine ähnliche nussgrosse Geschwulst an der *Crista Galli*. Hirn hart, normal. Im Gehörgang und der *Cavit. Tympani* eine ähnliche Masse; Schleimhaut sehr verdickt. An einer Stelle der Lunge, des Netzes und am Rectum ähnliche Substanz (wahrscheinlich Tuberkeln).

242) H. James, *Cysten-Geschwulst im Hirne.* (*Lond. med. Gazette for July* 1837. S. 655.) Die Cyste sass im vordern linken Hirnlappen, der blutleer, bläulich, flach, wie ohne Windungen und fluctuirend war, und zeigte sich von 1 Linie dicker Hirnsubstanz bedeckt, die leicht adhärirte; das übrige Hirn war verhärtet. Der Sack selbst war Gänseeigross, und bestand aus mehrern Häuten. Die Höhle, in der er lag, war mit der schön vasculösen *Pia mater* ausgekleidet. Im rechten Ventrikel 1 Unze Serum, im linken contrahirten nur etwas im hintern Horn. Der vordere Sinus nach rechts gedrückt. *Corpus striat.* erweicht, von halber Grösse; *Plex. choroid.* wässericht; Nerven normal. Der Verstorbene, 65 Jahr alt, fühlte 2 Monate nach einem Falle auf den Kopf heftiges Kopfweh, welches sich auf Excesse im Trinken und Beischlaf verschlimmerte, und endlich, ohne Eintritt von Lähmung oder Krämpfen, in einen apoplectischen Stupor überging, in dem Pat. erlag.

243) Prof. Grillo, *Verknöcherung des Glaskörpers beim Menschen.* (*Osservatore medico di Napoli*, 1837.) Ein alter Seemann, 25jähr. Podagrist, erlitt eine Metastase der Gicht. Heftige Ophthalmie, Verdunkelung der Cornea, fortschreitende Atrophie der Augen, völlige Blindheit, die Augen in 2 kleine, weisse, harte Kugeln verwandelt. Tod an Apoplexie. Die Glaskörper und die *Tunicae hyaloideae* verknöchert. (Gewöhnlich leidet die Hyaloidea nur allein; meist auch nur ein Auge überhaupt).

244) Pasquier, *enorme Erweiterung des Rectums,* (*scheinbare*) *Retentio urinae veranlassend*, *zweifelhafte Diagnose;* Section. (*Gazette des Hôpitaux*. 22. Juni 1837. Nr. 73.) Ein 72 Jahre alter Capitain zog sich eine *Fractura Colli femoris* (*Extra-capsularis*) zu, die bei seinem Tode (aus Erschöpfung) verheilt war. Er hatte nie über Beschwerden beim Harnen

geklagt, zuletzt aber fortwährend urinirt. Dabei schien die Blase beträchtlich angespannt, und ein Catheter wurde am Blasenhalse festgehalten. Bei der Section zeigte sich die Blase schlaff, flach, hinter den Schaambeinen verborgen, am Collum eine 3 Linien tiefe Tasche, alle Harnorgane fast normal. Dagegen füllte das Rectum die ganze Beckenhöhle aus, als eiförmige Geschwulst, seine seitliche Krümmung ist verschwunden, die Muskelschicht sehr hypertrophisch, mit Falten; die Schleimhaut glatt, ohne Falten. Die Sphincteren ebenfalls stark entwickelt; das Colon verengt.

245) Dr. J. Parrish, *Fall von Melanose.* (*The american Journ. of the med. Scienc.* Mai 1837. S. 266.) Eine 43jährige Wäscherin litt seit 3 Jahren an einer kleinen fungösen Geschwulst am Ballen der grossen Zehe, entspringend aus einem rothen (Maulbeer-) Maal; sie ist leicht ulcerirt, roth, fleischig, nach starker Bewegung schwellend, eben so die Leistendrüsen. Auf der Zehe eine schwarze tuberculöse Stelle von Schillingsgrösse, wenig wachsend, sobald die Ulceration abnahm. Hierzu gesellte sich unter abwechselnder Besserung und Verschlimmerung in der Geschwulst und den Leistendrüsen, welche letztere einmal einen Abscess bildeten, hectisches Fieber, Asthma, Geschwulst im Knie, Abscess im Schenkel, worauf der Tod folgte: Section: die grosse Zehe normal, die Geschwulst nur aus Fettschichten gebildet; das Zellgewebe der übrigen Haut ohne Melanose, an den Seiten der zum Theil hepatischen Lungen aber reichlich. Brust sonst gesund. Auf dem Peritonaeum dagegen melatonische Cysten, selbst kirschgross, flüssig, gestielt. In den vergrösserten Leistendrüsen melatonische Masse, die wie Theer beim Drucke hervorquillt, in der Leiste ein Abscess, viel schlechter Eiter, mit schwarzen Partikeln; seröser Eiter im Knie. — Auch der Verf. erkennt eine Verwandtschaft zwischen Melanose und Fungus an, letzterer würde durch Ulceration aus jener hervorgehen.

B. Pathologie und Therapie. 246) Fr. Eagle, *über die Identität der Natur, der Symptome, Charactere und Ursachen der Hysterie und Hydrophobie.* (*The Lancet.* 15. Juli 1837. S. 583—89.) Die Hydrophobie der Hunde wird bekanntlich für eine Folge des nicht befriedigten Geschlechtstriebes gehalten; die Hysterie ist eine Krankheit der Geschlechtsorgane, bei der wir auch Krampf im Magen und Schlunde (Globulus), Wasserscheu, Schäumen des Mundes u. s. w. finden. Nach Dr. Sigmond zeigte eine hysterische Frau alle Symptome der Hydrophobie, so dass man sie für hydrophobisch hätte halten können. Obschon die anatomischen Charactere der

Hysterie noch unbekannt sind, so weisen doch die Symptome auf eine Sympathie des Magens mit dem Uterus hin, und bei der Hydrophobie kommen constante Entzündungszeichen an der Cardia vor. Eben so findet man besonders bei spontaner Hydrophobie nach Dupuy, Hamilton, Vaagham etc. die Geschlechtsorgane injicirt. Jene Blutfülle und Erweichung der Cardia könnte ein secundäres Uebel, Folge der heftigen Contraction der Muskelhaut seyn. Zur Zeit der Pubertät entspringen aus der Aufregung der Geschlechtsorgane Finnen, Drüsen und Hautleiden, eine fortgesetzte Reitzung derselben erzeugt ein Gift. Bei den Hunden, denen die *Vesiculae seminales* fehlen, könnte man die Hydrophobie gleichsam für eine Metastase der Saamensecretion auf die Rachenhöhle, eine Syphilis der Hunde, halten.

247) Tanquerel Desplanches, *Chlorosis beim Manne.* (*Presse médicale,* 8. Juill. 1837. Nr. 54.) Der Fall betraf einen 21 Jahr alten, wohlgenährten Maler, mit braunem Bart und Haar, welcher, ohne je Bleibeschwerden gehabt zu haben, seit 3 Monaten von Schwäche, Abmagerung, Herzklopfen, Neigung zu Ohnmachten, Verstopfung und allen Symptomen der Chlorosis (gedunsenes, bleiches, gelbgrünes Gesicht, Lippen, Zahnfleisch; Conjunctiva bleich, Auge matt, Haut weiss, weich, Formen gerundet; Unterleib schmerzfrei, Dyspnoe, Palpitation durch Bewegung vermehrt u. s. w.) befallen, und nach einer nutzlos angestellten Venäsection (wobei das Blut viel Serum und keine Haut zeigte) durch *Ferrum carbonic.* (10 Gr. bis 1 Dr. täglich) und Schwefelbäder binnen 4 Wochen vollständig wieder hergestellt worden war.

248) Boinet, *Verletzung der Respirations-Nerven der Brust durch Hintenüber-Fallen.* (*Ibid.* Nr. 33. 26. April 1837.) Eine 24 Jahre alte, starke, sanguinische Köchin fiel, vom Kohlendampf betäubt, hintenüber, und bemerkte nach einiger Zeit Dyspnoe, Druck, Schmerzen im Rücken, Schultern, Brust, Taubheit und Schwäche des linken Armes. Hierzu gesellte sich Abmagerung, nachdem während einer 10monatlichen Behandlung Blutegel, V. S. und Derivantia nichts geholfen, die früher regelmässigen Menses verschwinden schon nach wenigen Stunden wieder, der Arm wird kraftlos, nach der Mahlzeit tritt Erbrechen ein. Endlich führten 2 Moxen, auf den 6ten und 7ten Halswirbel applicirt, in 3 Wochen vollkommene Heilung herbei. Vrf. leitete das Uebel von einer vom Rückenmark ausgehenden Verletzung der äussern Respirationsnerven ab, die von den 4ten und 5ten Halsnerven entspringen, von welchen ja Aeste ans Zwerchfell und an den *Plexus brachialis*

treten. — Dieselben Symptome zeigte eine Kranke mit Caries der Halswirbel, und eine andere Kranke mit *Luxatio spontanea* der Halswirbel. In beiden Fällen fehlten auch alle Symptome von Apoplexie, so wie die physicalischen Zeichen der Brustleiden.

C. Chirurgie und Geburtshülfe. 249) Chapmann, *Operation zur Entfernung der nach Verbrennungen folgenden Deformität.* (*India Journal of the med. and physical. Science.* 1836.) Vrf. hatte eine schlechte Vernarbung, wodurch Vorder- und Oberarm an einander gehalten wurden, wieder gut zu machen, und glaubt, dass folgende Behandlungsweise als Paradigma zur Verhütung desselben Ausgangs nach der Operation dienen könne. Zwei Einschnitte am Vorder- und Oberarm, noch in der gesunden Haut, geben dem getrennten Theile eine dreieckige Form; das normal gestellte Glied wird in Schienen gelegt mit leichtem Druck; die Hauptsache aber ist, durch ein an die Hand gehängtes Gewicht von $1\frac{1}{2}$ Pfund steigend, eine Extension zu üben, und durch einen elastischen, an der Schulter und Hand befestigten, gegen den Ellenbogen geschnürten Bambus-Stab den Flexoren das Gleichgewicht zu halten, die durch das Gewicht stets angeregt werden.

250) J. Edward, *Empyem durch Parencethese geheilt.* (*Lond. med. and surg. Review.* Nr. 53. Juli 1837. S. 292.) Dem in Rede stehenden 22 Jahre alten Subjecte war ein Mehlsack auf die Brust gefallen und hierauf Schmerz in der rechten Seite, Dyspnoe, trockner Husten, wenig rother Urin, Delirium eingetreten. 3 Venäsectionen, Blutegel, *Tartar. emet.*, Laxantia, Diät. Hierauf Besserung und Rückfälle; nach $\frac{1}{2}$ Jahr der rechte Thorax weiter als der linke, Fluctuation, dumpfe Percussion. Pat. sass; Incision auf dem obern Rand der 8ten Rippe, 2 Zoll lang, mehr nach hinten. Trennung der Intercostal. mit Schonung der Arterie, Entleerung von 3 Pfund Eiter-Fluidum sogleich. Ausfluss während 3 Monate anhaltend. Bei Abgang des Berichts war die Wunde geschlossen, die Seite flacher, die Percussion dumpf, kein Athmungsgeräusch. Erträgliche Gesundheit nach nahrhafter Diät und Säuren.

251) Macfarlane, *Psoasabscess, Entleerung von 400 Unzen Eiter, Heilung.* (*Edinb. med. and surg. Journ.* CXXX. Janv. 1837. S. 39.) Bei einem 26 Jahre alten Kutscher hatte sich seit 3 Monaten, unter heftigen Schmerzen, eine dunkel fluctuirende Geschwulst unter dem *Ligament. Poupart.* (links) rund um den Schenkel bis zu dessen Mitte gebildet, aus der sich unter Eintritt hectischer Symptome, theils durch Punction, theils durch freiwilliges Bersten des Abscesses an mehreren Stellen im Gan-

zen 400 Unzen Eiter entleerten; worauf sich unter Anwendung von Tonicis die hectischen Symptome verbesserten, der Ausfluss sich verringerte, der Abscess sich schloss, und Pat. 10 Wochen nach seiner Aufnahme entlassen werden konnte.

252) J. S. Currie, *Hydrops Ovarii, glücklich behandelt mittelst einer Ligatur durch den Sack.* (*Lond. med. Gazette for Juny* 1837. S. 469.) Nachdem der Zustand bei der unverheiratheten Patientin erkannt worden, wurde eine $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Incision unter dem Nabel gemacht und mittelst des Troicars 3 bis 4 Quart grüner, breiiger Flüssigkeit aus dem vorliegenden Tumor entleert, hierauf der letztere mittelst einer durch ihn gezogenen Ligatur mit der Bauchwand im Contact erhalten. Bei einer Erweiterung der ursprünglichen Incision auf 3 Zoll fand sich zugleich, dass der Tumor mit dem Colon verwachsen war, worauf die Wunde mit Naht und Pflaster geschlossen wurde. Es tritt hierauf Peritonitis ein, nach deren Beseitigung zu roborirenden Mitteln geschritten wird, weil der Zustand typhös zu werden drohte. Nach einer kleinen Oeffnung im Sacke entleerte sich viel grünes, später übles Fluidum; Wein 4stündlich, Chinin. Das Secret wird eiterartig, die Kranke bessert sich, 4 Wochen nach der Operation ulcerirt ein Stück des Sackes ab, und die Kranke geht nun rasch der Gesundheit entgegen; ist bereits menstruirt. Die Adhäsionen des Tumors meint Verf., kommen erst im spätern Stadium und die Peritonitis sey zu beherrschen. Bei ähnlicher Gelegenheit würde er ähnlich verfahren.

253) J. Crichton, *Beobachtungen über den Vortheil die Wunde bei der Sectio lateralis prima intentione zu heilen.* (*Edinb. med. and surg. Journal.* 1837. Nr. 132. S. 1—6.) Vrf. zieht das Messer der Lithotriptik unbedingt vor. Von 83 Lithotriptirten sollen nach Velpeau 38 gestorben seyn, und 19 später ernstlich gelitten haben; dagegen will Vrf. schon 1828 fünfmal die *prima intentio* nach der *Sectio lateralis* haben zu Stande kommen sehen, und von 40 neuen Fällen litten auch die, wo sie nicht gelang, nur kurze Zeit.

254) R. Allan, *verstopfter Ureter, Ulceration und Abscess der Niere.* (*Ibid.* S. 51.) Patient, 30 Jahr alt, Säufer, erwachte plötzlich mit febrilem Schmerze des *Colon descend.* Geringer, oft blutiger Urinabgang. 2 Venäsectionen, Anodyna, Cataplasmata, *Ol. Ricini*, mit leichter Besserung und neuer Verschlimmerung. Nach einem warmen Bade geht ein erbsengrosser Harnstein ab, in der linken Weiche bildet sich unter Fieberanfällen eine Geschwulst, die nach 4 Wochen anscheinend Erguss ins Abdomen droht und mittelst des Troicarts eröffnet wird,

worauf erst 7 Pinten Serum (die letzten gelatinös) und auf eine zweite Punction nach einigen Tagen 2 Pinten Eiter durch die fortwährend liegen gelassene Canüle abfliessen, auch mehrere Tage lang 2½ Pinten Urin und ½ Pinte Eiter durch die Wunde sich entleeren. Eine spätere Injection von Milch in die Wunde, wo der Catheter 11 Zoll lang, wahrscheinlich in den Ureter eingedrungen war, gelangte nicht in die Blase; der Urin ging bald durch die Wunde, bald auf natürlichem Wege ab. Inzwischen sanken, trotz tonischer Mittel, die Kräfte immer mehr, es stellte sich zuletzt Geschwulst der Füsse, Fieber, Dysenterie (die angehalten wird), Coliken, Abgang muco-purulenter Stoffe durch den Stuhl ein, und fast ½ Jahr nach der Operation verschied Pat. plötzlich. — Section. Grosse Magerkeit. Adhäsionen der Pleura, Peritonäum über der linken Niere schwarzblau, die Niere ringsum adhärirend, von doppelter Grösse, Tubuli zerstört, mit dem Nierenbecken und der Corticalsubstanz durch Eiterung communicirend, eben so mit einer Höhlung im Lumbal-Zellgewebe, die eine Pinte Fluidum fassen könnte, Schleimhaut verdickt, Ureter an der Spitze durch Lymphe völlig obliterirt, Blase mit Ulcerationen, Colon und Rectum innen entzündet, erweicht, mit Eiter bedeckt.

255) Olivier, *critische gangränöse Entzündung der Ruthe, des Scrotums und der Bauchwand in der hypogastrischen Region, Abstossung des Scrotums und des rechten Hodens.* (*Gazette médicale de Paris* 15. Juill. 1837. Nr. 28.) Unter einem deutlich ausgesprochenen Fieber mit biliös-nervösen Symptomen, ging bei dem 28 Jahre alten Patienten, ein wenig beachtetes heisses Oedem des Scrotums nach Verlauf einiger Tage binnen 24 Stunden in Gangrän über, wobei der Brand nicht nur um die Wurzel des Penis herum ging, sondern auch über der ganzen hypogastrischen Gegend bis zum Schaambeine brandige Stellen entstanden, an denen sich das Zellgewebe zwischen den Muskeln in 6—7 Zoll langen Streifen abstiess. Nach 14 Tagen hatten die Delirien bei dieser furchtbaren Entzündung nachgelassen. Jetzt verlor der Kranke auf einmal beim Zustuhlegehen etwas, das für Compressen gehalten und weggeworfen wurde. Es trat Blutung ein und bei näherer Untersuchung zeigte es sich, dass das Scrotum und der rechte Testikel fehlten. Die Arterie obliterirte nach Druck. Decubitus am Sacrum liess den Knochen noch lange unbedeckt, erst nach 2 Monaten hörte das Absorptionsfieber auf, worauf bei Roborantien die Kräfte sich heben, und Pat. nach einem 4monatlichen Aufenthalte das Hospital gesund verlassen konnte. Vrf. glaubt, dass diese Gangrän aus einer Concentration der *Materia*

peccans, welche das Fieber erzeugte, auf das Zellgewebe des Scrotums u. s. w. entstand, und dass das Fieber nach dem stehenden Brande Folge von Absorption des Brandigen war.

256) Costello, *neue Operation an der Urethra und Prostata.* (*British Annales of Medicine*, Feb. 10., March. 3., 1837.) Die Operation ist eine unmittelbare Scarification der Urethra und Prostata mittelst eines, aus einer Canüle nach der Einführung hervor- und zurück zu schiebenden, durch eine Schraube regulirten schneidenden Blattes. Als der Verf. nämlich an einem 73jährigen Manne die Lithotriptik machen wollte, fand er, dass der scharfe „Sicherheitsknopf" seines Instrumentes die Urethra und Prostata scarificirt hatte. Die Blutung erschreckte ihn, aber Pat. fand sich sehr erleichtert. Diese Operation nun bei Anderen angestellt, half in mehreren Fällen weit besser als Blutegel. Man kann (durch ein warmes Bad hinterher) 4—5 Unzen Blut entziehen.

257) Carnevali, Prof. der Thier-Arzneikunde, *glücklicher Steinschnitt an einem Pferde.* (*Bullettino della Scienze mediche.* Bologne, Aug. 1837.) Nachdem der Stein sattsam explorirt, und eine V. S., kühlende Diät und Lavements vorausgeschickt worden, ward das Pferd auf den Rücken gelegt und die Hinterfüsse nach vorn geschnürt. Man führte alsdann den Catheter bis zur *Symphys. oss. pub.*, gegen das Perinäum drängend, schnitt auf ihn ein, erweiterte bis zum *Collum vesicae*, führte den Finger ein und entfernte einen Stein von 5½ Unzen und 2 kleine erbsengrosse Steinchen. Nach einer Injection von warmem Wasser ward der Verband nach Bourgelat angelegt und 6 Pfund Blut entzogen. Abgang eines trüben, stinkenden Urins durch die Wunde; Fieber. Waschungen der Wunde mit China und Eichenrinde. Am 19. Tage Vernarbung, am 22. Heilung.

V. Bibliographie. S. 388—398.

Eine kurze Uebersicht der neuesten heilkundigen Werke des Auslandes enthaltend.

VI. Vermischtes. S. 398—404.

1) *Bericht über den thierischen Magnetismus, der königl. Academie de Médecine am 8. Aug. 1837.*, abgestattet von Dubois. (*Gazette méd. de Paris* Nr. 34. Aug. 1837.) Die ernannte Commission, bestehend aus den Herren Roux (Präsid.), Bouillaud, Cloquet, Emery, Pelletier, Caventou, Cornac, Oudet, Dubois, wie die frühern Academisten (1784), den thierischen Magnetismus *a priori* verwerfend, konnte sich

durch die in der That misslungenen Versuche, welche ein gewisser Berna in ihrer Gegenwart an einem angeblich somnambülen Mädchen anstellte, nicht von der Existenz eines magnetischen Fluidums überzeugen, und erklärte die angeblichen Erfolge Berna's für Selbsttäuschungen, indem sie zugleich den frühern, dem thierischen Magnetismus bekanntlich günstigen Ausspruch der Academie vom Jahre 1825—26 unter dem Vorwande annullirte, dass der damalige Bericht ihrer Collegen nicht als der allgemeine Ausdruck der Ansicht der Academie betrachtet werden könne.

2) *Correspondenznachricht aus St. Petersburg.* Herr Dr. Bernhard Heine aus Würzburg, welcher in Folge einer erhaltenen Gratification von 6000 Flor. Reisegeld sich 6 Wochen in Petersburg aufgehalten, um daselbst die angeordneten practischen Uebungen mit den von ihm erfundenen Osteotom an Lebenden wie an Todten zu leiten, über dessen vorzügliche Brauchbarkeit nur eine Stimme herrscht, hat ausserdem, aus eigenem wissenschaftlichen Interesse, 72 sehr instructive, von lebenden Thieren entnommene, einzelne Präparate nach Petersburg mitgebracht, welche über die Regeneration theilweise oder ganz entfernter Knochen viel bedeutendere Aufschlüsse geben, als es bisher möglich war (indem man mit keinem der bisherigen Instrumente, bei so weniger Verletzung der umliegenden Theile, so bedeutende Knochenportionen zu entfernen vermochte), deren Resultate folgende sind: a) In physiologischer Hinsicht: 1) dass man einen ganzen Knochen mit Schonung seines Periosteums aus dem thierischen Körper wegnehmen könne, und er sich mehr oder minder vollkommen wiederbilde, dass also die Haupt- und eigentliche Regeneration desselben vom Periosteum, die unbedeutendere vom Knochenmark ausgehe. 2) Dass man nach einer Knochenverletzung schon am 3. Tage abgesetzten neuen Knochenstoff in der verwundeten Stelle vorfindet. 3) Dass sich nach Entfernung ganzer Knochen, aber bei geschontem Periosteum, nicht nur neuer Knochenstoff und Knochenmasse, wie etwa der Callus bei Knochenbrüchen, sondern ganz neue Knochen wiedererzeugen, die sowohl hinsichtlich ihrer physicalischen als organischen Eigenschaften den ursprünglichen Knochen gleichkommen, und dass auch die neugebildeten Knochen ihren Lebensfunctionen complet vorstehen können. Auch Substanzverluste dieser neuen Knochen regeneriren sich wieder. 4) Dass ein vollkommen ausgeschnittenes, mit keinen Weichtheilen mehr in Verbindung gebliebenes, selbst unbedeutendes Knochenstück, sogleich wieder eingesetzt und noch so

genau und künstlich in Verbindung erhalten, durchaus nicht wieder anheilt, sondern als fremder Körper in der Wunde wirkt. — b) In chirurgischer Hinsicht: 1) Dass Längenwunden in Knochen, sowohl an Menschen als Thieren, besser heilen als runde. 2) Dass man an allen nur einigermassen zugängigen Stellen des Knochengerüstes (mit grosser Beschränkung für die Rückenwirbel) Incisionen und Resectionen vornehmen kann, und die Heilung unter sonst günstigen Umständen vollkommen gelingt; die Function des operirten Theiles dadurch nur wenig, oft auch gar nicht verändert wird. 3) Dass, wie vorher unter 4) erwähnt wurde, ein entfernt gewesenes und wieder eingepasstes Knochenstück als fremder Körper wirkt, aber durch seinen Reitz die Ablagerung von Knochenmasse vermehre. Hieraus hofft Hr. Dr. Heine nach weitern Versuchen noch zwei Vortheile für die Chirurgie darthun zu können: 1) Dass man das entfernte Knochenstück, z. B. bei Röhrenknochen, für eine Zeit lang wieder in die Knochenwunde zurücklege, um dadurch die Knochenregeneration zu beschleunigen, wonach es wieder zu entfernen wäre. 2) Glaubt er diese Erfahrung weiterhin bei Resectionen benutzen zu können, um durch Einlegen von anderweitig indifferenten Körpern eine gewisse Zeit hindurch der Verkürzung des resecirten Gliedes in Folge der Muskelcontraction entgegenwirken zu können, was besonders bei gleichzeitiger Resection von Tibia und Fibula, oder Ulna und Radius grosse Beachtung verdiente, und gewiss sich zu weiterer Vollkommenheit wird ausführen lassen, als es so *a priori* scheinen möchte.

3) *Preisaufgaben der Academie der Medizin zu Paris für das Jahr* 1839. a) Eine auf Sectionen gestützte Untersuchung, ob die Tuberkel-Schwindsucht hin und wieder geheilt ist; im Bejahungsfalle, Angabe der muthmasslichen Verhältnisse, unter denen die Heilung zu Stande kam, und Untersuchung, in wiefern die Kunst im Stande ist, ähnliche günstige Verhältnisse herbeizuführen, die ähnliche günstige Resultate liefern. — Preis 1500 Franken, Einreichungs-Termin der Arbeiten bei dem Secretär der Gesellschaft, vor dem 1. März 1839. — b) Portal'scher Preis: Beschreibung der verschiedenen Arten der Erweichungen der Centralpuncte des Nervensystems (grosses und kleines Hirn, Rückenmark); ihre Zeichen, Ursache und Behandlung — Preis 600 Franken. Einsendung wie oben. — c) Civrieux-Michel'scher Preis, 1500 Franken: Welchen Einfluss hat die Erblichkeit auf die Erzeugung einer nervösen Ueberreitzung, welche Krankheiten entstehen daraus, und wie sind sie zu behandeln? Einsendungs-Termin vor dem 1. März 1839. — d) Mannischer Preis, 1500 Franken; Einsendungs-Termin vor dem 1. April 1839: Welches sind die characteristischen Kennzeichen des Scheintodes? Durch welche Mittel begegnet man der Gefahr des Lebendig-Begrabens?

N.

Intelligenz - Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

An Fortsetzungen ist erschienen:

Bibliothek von Vorlesungen

der

berühmtesten mediz. Lehrer des Auslandes etc.

Herausgegeben von

Dr. Friedrich J. Behrend.

Nro. 46.

J. Pereira,

Vorlesungen über Materia medica etc.

10. Lieferung. (II. Bogen 7—12.) 8 Gr. 36 Kr.

Nro. 47.

James Blundell,

Vorlesungen über Geburtshülfe.

Mit Anmerkungen und Erklärungen von Thomas Castle,

Deutsch von Dr. L. Calmann.

II. Hauptabtheilung. Bogen 25—Ende. 12 Gr. 54 Kr.

Das ganze aus 65 Druckbogen und 4 Kupfertafeln bestehende Werk kostet 4 Thlr. 12 Gr.

Nro. 48.

Andral,

Vorlesungen über Krankheiten der Nervenheerde.

3. Lieferung. 8 Gr.

Nro. 49.

Vorlesungen

über

Befruchtung und Ei-Bildung der Menschen und der Thiere,

gehalten im naturgeschichtlichen Museum zu Paris im J. 1836

von

Prof. *Flaurens.*

I. Lieferung. 8 Gr. 36 Kr.

C. E. Kollmann.

Im Verlag der Unterzeichneten ist erschienen und vorräthig in allen guten Buchhandlungen:

Historisch-kritische

Darstellung der Pockenseuchen,

des gesammten Impf- und Revaccinationswesens im Königreiche Würtemberg, innerhalb der 5 Jahre Juli 1831 bis Juni 1836. Nach den bei dem Königl. Medizinal-Kollegium vorliegenden Physikatsberichten bearbeitet

von

Professor Dr. *Franz Heim,*

K. Würt. Regimentsarzte, der ärztlichen Vereine in Baiern und Würtemberg, des Vereines Grossherzogl. Badischer Medizinalbeamter zur Beförderung der Staatsarzneikunde, und der medizinischen Gesellschaften in Dijon, Leipzig, Lyon und Zürich Mitgliede.

Ebenso wie der Herr Verfasser, nach dem von dem königl. würtemb. Medizinalkollegium erlassenen Rescript an denselben, welches dem Buche vorgedruckt ist, sein Werk, als ein durch eigene vielfache Erfahrung und vollkommene Kenntniss der betreffenden Literatur *wahrhaft dazu berufener Mann*, ausgeführt hat, ist dasselbe besonders dadurch für jeden, auch den ausländischen Arzt, von höchstem Interesse, dass es, hervorgegangen aus einer grossen Anzahl sich gegenseitig ergänzender Jahres-Impf- und Pockenepidemie-Berichte, einen in sich geschlossenen Schauplatz umfasst, der einerseits gross genug ist, um Resultate in grösserem Maasstabe zu gewähren, andererseits keinen zu ausgedehnten Umfang hat, um die Uebersicht des Ganzen zu erschweren. Im Uebrigen machen wir auf das bereits erwähnte, sehr ehrenvolle Rescript des würtemberg. Medizinalkollegiums aufmerksam.

Der Preis für 43 Bogen, grösstes 8., sehr schön ausgestattet, ist 5 fl. 24 kr. rhein. oder 3 Thlr. 9 Gr. pr. Courant.

Verlagshandlung von Imle und Liesching
in Stuttgart.

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

II. Jahrgang. Juniheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. Juni.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht.

Physik und Chemie. Wunderlich: Ueber die Wärme der natürlich und künstlich heissen Wasser. S. 67. - Vetter und Fontan: Ueber Baregine und Sulphurine. S. 134.

Anatomie, Physiologie und allgemeine Pathologie. Thurnam: Angeborne Missbildung des Harnapparates. S. 168. - Horn: Krankheits- und Sectionsgeschichte eines in Folge organischer Fehler des Herzens und der grossen Gefässe Verstorbenen. S. 143. — Lesauvage: Bemerkung über die Siamesischen Brüder. S. 167. - Hergt: Ueber die Selbstverbrennung des menschlichen Körpers. S. 17. - Busse: Bestandtheile des Eiters und Serums nach Bonnet. S. 135. - Maslieurat-Lagemord: Ueber die Wirkungen des Knochen berührenden Eiters. S. 170. - Dubreuil: Ueber die Regenerationskraft der Knochen in Bezug auf den Schädel. S. 169. - Fleury: Ueber einige die Consolidation der Fracturen verspätende oder verhindernde Ursachen. S. 168. - Hirtz: Messungen von funfzehn Phthisischen. S. 180.

Materia medica. Montain: Ueber neue künstliche Schwefelwasser-Bäder. S. 176. — Dorfmüller: Warme Armbäder beim Croup bewährt gefunden. S. 51. — Gödechen: Acupunctur beseitigt eine rheumatische Kniegeschwulst. S. 164.

Dorfmüller: Mercurius solubilis hat beim Croup den Vorzug vor dem Calomel. S. 51. - Derselbe: Mixtur und Pulver beim Croup empfohlen. S. 50. — Schneider: Indicationen zur Anwendung der Arnica mit ausgezeichneter Wirksamkeit in gewissen traumatischen Krankheitszuständen. S. 24. (Note.) - Fouquier: Ueber den Gebrauch der Rad. Cahincae in Hydropsien. S. 176. - Rothenburg: Ueber die Anwendung der Granatwurzelrinde gegen Bandwurm. S. 125. - Petrequin: Ueber die Anwendung grosser Gaben des Opiums bei spontanem Durchbruche des Blinddarms. S. 182. - Dupuytren: Terebinthina mollis veneta bei Blasencatarrh der Weiber empfohlen. S. 97. - Mondière: Gebrauch der rohen Baumwolle gegen Verbrennungen. S. 175.

Toxicologie. Rösch: Vergiftung durch den Rauch aus einem frisch gesetzten irdenen Ofen. S. 36. - Müller: Geschichte einer durch Blei- und Arsenikdämpfe erfolgten Vergiftung, nebst Bemerkungen. S. 9. - Rösch: Zufällige Vergiftung durch Bilsenkrautwurzel. S. 35. - Rufz: Vergiftung eines Kindes durch einen in den Magen gekommenen Schlangenzahn. S. 177.

Specielle Pathologie und Therapie. Albers: Bemerkungen über die Grippe in Bonn im Februar 1837. S. 145. - Cless: Ruhr- und Influenza-Epidemien in Stuttgart im J. 1836-1837. S. 72. - Gramkau: Beobachtungen über die während des letzten Triennii in Mitau herrschenden gastrisch-nervösen Fieber. S. 157. - Hecker: Die Pest in Moskau in den Jahren 1770 und 1771. S. 114. - Hecker: Ueber die Wechselfieber in den östlichen Donauländern und verwandschaftliches Verhältniss zur Pest. S. 122. - Cless: Fall von Febris tertiana typhodes, nebst einigen andern intermittirenden Formen. S. 74. (Note.) -

Dorfmüller: Glückliche Heilung eines unter der Larve der Brustbräune (Syncope anginosa) aufgetretenen bösartigen Wechselfiebers. S. 52. – Horn: Fall von eigenthümlicher Complication von Ruhr und atypischem Wechselfieber. S. 139-140. – Münzenthaler: Die Ruhrepidemie in dem Königl. Bayerischen Landgerichtsbezirke Kemnath im J. 1834. S. 128. – Wallmüller: Ueber die ursächlichen Verhältnisse der Cholera-Epidemie im J. 1837 zu Berlin. S. 130. – Cless: Cholera in Stuttgart. S. 74. – Sanson: Zur Cholera orientalis. S. 100. – Cless: Bronchitis acuta. S. 75. – Die mittlere Quantität des bei der Pneumonie zu entziehenden Blutes nach Bouillaud. S. 181. – Busse: Ueber Entzündung des Herzens. S. 135. und Horn: S. 141 u. 143. – Cless: Rheumatismus acutus mit organischem Herzleiden verbunden. S. 79. – Derselbe: Hepatitis mit Leber- und Lungenabscess, nebst Sectionsbefund. S. 76. – Albers: Die Typhlitis stercoralis. S. 143. – Lisfranc: Zur Phlebitis und Entzündung der Lymphgefässe. S. 94. – Horn: Scarlatina interna mit Entzündung des Herzens und der grossen Gefässe. S. 140 u. 141. – Fricke: Bemerkungen über Erysipelas und vier Formen desselben. S. 151. – Sanson: Ueber die verschiedenen Arten des Erysipelas. S. 179. – Ueber die Behandlung des Pseudo-Erysipelas nach Serres. S. 181. – Cless: Bemerkungen über Krätze und einen Fall von Lepra Arabum. S. 80. – Gumpert: Ueber den Ursprung der Plica polonica aus der leprösen Diathese. S. 62.

Cless: Chronische Brustkrankheiten in Stuttgart im J. 1836–1837. S. 80. – Chirurgische Eröffnung eines Pleurasackes, als Mittel gegen Lungenschwindsucht. S. 181. – Sanson: Mastdarmfistel bei Phthisikern als natürliches Fontanell zu betrachten. S. 100. – Wise: Ueber Gastoperiodynia (tropische Form der Cardialgie). S. 170. – Cless: Vomitus chronicus. S. 82. – Chevalier: Ueber die Bleikolik in Frankreich und deren Ursachen. S. 40. – Petrequin: Ueber die Anwendung grosser Gaben des Opiums bei spontanem Durchbruche des Blinddarms. S. 182. – Cless: Allgemeine Wassersucht mit Scirrhosität der Leber. S. 81. – Horn: Hoher Grad von Scorbut. S. 138. – Ricord's Ansichten über primäre und secundäre Syphilis und deren Behandlung. S. 101. – Statistischer Nachweiss über die Syphilis und deren Behandlung in Schweden während der J. 1832-1836. S. 163.

Horn: Bedenkliche Vorboten der Apoplexie bei längerem Ausbleiben der Periode. S. 138. – Cless: Apoplexia sanguinea cerebralis et spinalis. S. 83. – Derselbe: Apoplexia serosa. S. 85. – Lisfranc: Plötzlicher Tod bei einer Strictura spasmodica urethrae. S. 93.

Cless: Zehnter Jahresbericht über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskrankheiten im Katharinenhospitale in Stuttgart vom 1. Juli 1836 bis dahin 1837. S. 70-86.

Psychische Heilkunde. Amelung: Ueber Diagnose und Classification der psychischen Krankheiten, mit besonderer Rücksicht auf gerichtliche Medizin. S. 29. – Rösch: Religiöser Wahnsinn. S. 36. – Derselbe: Mania transitoria. S. 38. – Dorfmüller: Einige Beobachtungen über Wahnsinn (Vesania) und Tobsucht (Mania) der Kindbetterinnen. S. 52. – Horn: Sectionsbefund bei einem unheilbaren Blödsinnigen. S. 141. (Vergl. Staatsarzneikunde.)

Chirurgie. Balling: Clinisch-chirurgische Beobachtungen vom J. 1831–1832. (Ueber Wunden im Allgemeinen. S. 105. – Muskelwunden. S. 106. – Gefässwunden, Nervenwunden, Verletzungen einzelner Organe. S. 107. – Hautwunden, Knochenwunden. Wundfieber. S. 108.) S. 105–109. – Schneider: Ueber Entbehrlichkeit und Nothwendigkeit der Trepanation bei schweren Kopfverletzungen. S. 23. – Ueble Folgen des

raschen Ausziehens fremder Körper aus dem Gehirn. S. 180. - Seidlitz: Fall einer Verletzung des Kniegelenkes. S. 165.

Lisfranc: Notiz über Distorsionen. S. 94. - Derselbe: Luxatio humeri inveterata. S. 95. - Malapert: Neue Reductionsweise des Humerus und Femurs nach unten, ohne Extension und Contraextension. S. 172. - Gardner: Nicht beschriebene Verrenkung des Vorderarmknochens bei Kindern. S. 172. - Heine: Nachträgliche Bemerkungen zur Kenntniss der angebornen Luxation des Oberschenkels. S. 68. — Lisfranc: Bemerkungen über Fracturen. S. 93. - Dupuytren: Zur Behandlung der Fracturen. S. 99. - Bouvier: Doppelte Fractur des Beckens. S. 173. - Nevermann: Ueber Gohier's Verband beim Schenkelhalsbruche. S. 102. - Tournel: Bemerkungen über einen Fall von incompleter Fractura colli femoris. S. 172. - Dorfmüller: Fractura pedis dextri comminuta. S. 55. - Fricke: Fractur des Calcaneus in beiden Füssen. S. 155. — Dupuytren: Entstehung und Behandlung falscher Gelenke nach Knochenbrüchen. S. 98.

Gödechen: Rheumatische Kniegeschwulst, durch Acupunctur beseitigt. S. 164. - Lisfranc: Ueber Tumor albus. S. 92. — Toulmouche: Enorm entwickeltes Ostéosarcom, Betrachtungen, Analyse des vielen, zugleich vorhandenen Fluidums. S. 171. - Fricke: Osteosarcom des Oberschenkels nach einer Fractur. S. 155. — Lisfranc: Bemerkung über Fungus carcinomatodes. S. 94. - Derselbe: Ueber carcinomatöse Degeneration und Gesichtskrebs. S. 95. - Dupuytren: Zur Operation des Cancer labii inferioris. S. 97. — Lisfranc: Zur Exarticulation des Unterkiefers. S. 95. - Coen: Glücklich vollzogene Amputatio mammae bei einer im 8. Monat Schwangern. S. 174.

Lisfranc: Zur Behandlung der Hodenentzündung. S. 95. - Fricke: Plötzlich entstandener Congestionsabscess des Scrotums. S. 154. - Ricord's Verfahren bei Hydrocele und passiven Hodenanschwellungen. S. 101. - Civiale's Behandlung der Harnröhren-Stricturen. S. 102. - Lisfranc: Plötzlicher Tod bei einer Strictura spasmodica urethrae. S. 93. — Dupuytren und Civiale: Zur Lithotritie. S. 98 u. 102.

Lisfranc: Ueber Fisteln. S. 93. - Sanson: Mastdarmfistel bei Phthisikern als natürliches Fontanell zu betrachten. S. 100. — Labarraque: Verfahren, den eingewachsenen Nagel ohne blutige Operation zu heilen. S. 173.

Hatin's Schlingenträger zur Unterbindung von Nasenpolypen. S. 96.

Fricke: Bericht über die chirurgische Abtheilung des Hamburger allgemeinen Krankenhauses vom 3. Quartal 1836. S. 151. - Bloest: Die chirurgischen Cliniken der Pariser Spitäler. (Allgemeine Bemerkungen über französ. Aerzte und ihre Behandlung. S. 90. - Hôpital de la pitié. S. 92. - Clinik von Lisfranc. ibid. - Clinik von Velpeau. S. 96. - Hôtel-Dieu. S. 96. - Clinik von Dupuytren. ibid. - Clinik von Sanson. S. 99. - Hôtel des Invalides. S. 100. - Hôpital du midi (des Vénériens). S. 100. - Ricord's Clinik. ibid. - Hospital Necker. S. 102. - Civiale's Clinik. ibid.) S. 90-102.

Augen- und Ohrenheilkunde. Albers: Das Schotengeräusch in den innern Augenwinkeln. S. 148. - Sanson: Bemerkung über ein Hypopion. S. 99. - Busse: Erbliche Hemeralopie. S. 135. - Fricke: Vollständige Erblindung durch Glaucom beider Augen nach Erysipelas. S. 153. - Lisfranc: Cautele bei der Operation der Cataracta capsulolenticularis mollis. S. 95. - Ders.: Exstirpatio bulbi wegen Carcinom. S. 93.

Noodt: Himly's von Scheinlein in München verbesserte Augendouche. S. 109. - Gräfe: Beschreibung eines sehr einfachen Apparates zu Augendouchen. S. 111.

Busse: Perforation des Trommelfelles gegen Taubheit, nach Vannoni. S. 135.

Geburtshülfe. Velpeau: Ueber Selbstwendung. S. 175. – Pilloy: Ausstossung der vom Nabelstrang und den Eihäuten getrennten Placenta vor der Entbindung. S. 174. – Foogoad: 2 Fälle von geheilter Ruptura vaginae et uteri. S. 174. – Dorfmüller: Einige Beobachtungen über Wahnsinn und Tobsucht der Kindbetterinnen. S. 52.

Frauenzimmerkrankheiten. Horn: Bedenkliche Vorboten der Apoplexie bei längerm Ausbleiben der Periode. S. 138. — Dupuytren: Terebinthina mollis veneta bei Blasencatarrh der Weiber empfohlen. S. 97. — Koch: Ein Beitrag zur Episiorrhaphie. S. 113. — Lisfranc: Ueber Uterus-Krankheiten und deren Behandlung. S. 93. – Dupuytren: Zur Operation fibröser Geschwülste am Uterus. S. 97. – Dohlhoff: Ueber die Punction und Exstirpation krankhaft vergrösserter Ovarien, nebst einigen Fällen. S. 55.

Kinderkrankheiten. Rösch: Knochenverletzung des Fötus im Mutterleibe. S. 36. – Hergt: Zur Lehre von den Schädelbrüchen Neugeborner. S. 15. – Dupuytren: Zwei seltene Fälle von Fistula umbilicalis bei Kindern. S. 98. — Horn: Heilung eines täglich (bei Tag und Nacht) mehrmals wiederkehrenden Erbrechens eines 11 Monat alten Kindes. S. 137. – Dorfmüller: Bemerkungen über die häutige Bräune und deren Behandlung. S. 47–52.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Müller und Faber: Bemerkungen in Bezug zu fertigender Berichte über herrschende Krankheiten in Würtemberg. S. 69 und S. 88. — Schallenmüller: Witterungs- und Krankheits-Constitution in Crailsheim (in Würtemberg) vom 1. Januar bis 30. Juni 1837. S. 86. – Cless: Zehnter Jahresbericht über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskrankheiten im Katharinenhospital in Stuttgart vom 1. Juli 1836 bis 30. Juli 1837. (Allgemeine Uebersicht. S. 70. – Witterungsbeschaffenheit und epidemischer Character der Krankheiten. S. 71. – Acute Krankheiten. S. 72. – Entzündungen. S. 75. – Spezifische Entzündungen. S. 79. – Acute Exantheme. S. 79. – Chronische Krankheiten. S. 80. – Chronische Exantheme. ibid. – Krankhafte Se- und Excretionen. S. 81. – Nervenkrankheiten. S. 83.) S. 70–86. – Die herrschende Krankheits-Constitution in Wien im December 1837 und Januar 1838. S. 133. – Horn: Uebersicht der in den Monaten October, November und December 1835 in Berlin beobachteten wichtigerern Krankheitsformen. S. 136. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Februar 1838. S. 136. – Fricke: Bericht über die chirurgische Abtheilung des Hamburger allgemeinen Krankenhauses vom 3. Quartal 1836. S. 151. – Bloest: Die chirurgischen Cliniken der Pariser Spitäler. S. 90–102.

Staatsarzneikunde. Lados: Kann der Fötus im Mutterleibe athmen, oder können die Athmungsorgane eines vor der Geburt gestorbenen Kindes dieselben Charactere haben, als die eines Kindes, das nach der Geburt lebte? S. 177. – Hergt: Zur Lehre von den Schädelbrüchen Neugeborner. S. 15. – Rösch: Späte Entdeckung des wahren Geschlechts eines Individuums. S. 35.

Leuret: Verschiedene Gutachten über die Todesart einer in ihrem Schlafgemache todt aufgefundenen Frau, deren Kopf und Hals ganz verkohlt war. S. 39. – Bopp: Gerichtsärztliche Actenstücke einer Untersuchungssache wegen Mords. S. 10. – Vastel: Geschichte und Verurtheilung eines 20jähr. Mütter-, Bruder- und Schwestermörders. S. 41.

Friedreich: Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines wegen beleidigter Amtsehre in Untersuchung gezogenen alten Mannes. S. 22. — Brach: Ueber die insana malitia epilepticorum. S. 43. — Schlegel: Gutachten über den Geistes- u. Gemüthszustand des Fräuleins **. S. 2. — Erpenbeck: Aerztliche Untersuchung und Begutachtung des Geisteszustandes des Kaufmanns M. zu Z. S. 62. — Horn: Gutachten, betreffend einen zweifelhaften Gemüthszustand. S. 149. — Rösch: Selbstmordversuch in einem tödtlich endenden Anfalle von Raserei (Daemomanie). S. 37. — Derselbe: Selbstmord eines 73jährigen Mannes, nebst Section. S. 38. — Zum Selbstmord. S. 178.

Schlegel: Beurtheilung eines Streites zwischen zwei Geburtshelfern. S. 1. — Diez: Ueber die Zulässigkeit der Homöopathen als Gerichtsärzte. S. 7.

Schuré: Bibliographische Notizen und Mittheilungen aus dem Gebiete der französischen Staatsarzneikunde. S. 39.

Krügelstein: Von den Gefahren, welche für die Gesundheit durch das Bewohnen neuerbauter Häuser entstehen, u. von den Mitteln, dieselben abzuwenden. S. 5. — Königl. Preuss. Ministerialverfügung, die Vorschriften zur schulwissenschaftlichen Prüfung der nicht immatriculationsfähigen Candidaten des med.-chirurg. Studiums betreffend, welche sich zu Wundärzten 1. oder 2. Classe ausbilden wollen. S. 66. — Circulair-Schreiben des Chefs des Königl. Preuss. Militär-Medizinalwesens an die sämmtlichen Militärärzte die zu nehmenden Rücksichten bei Pensionsgesuchen der Landwehroffiziere betreffend. S. 67.

Medizin im Allgemeinen. Preisfrage der medizin. Gesellschaft zu Toulouse für den Concurs von 1838. S. 178.

Thierheilkunde. Shelton: Ueber die Milchkrankheit in Nordamerika. S. 169. — Hering: Die Clinik der Königl. Thierarzneischule in Stuttgart im Schuljahre 18$\frac{3}{3}\frac{6}{7}$. S. 88. — Mezger: Beiträge zur gerichtlichen Thierheilkunde, insbesondere zu der Lehre von den Verletzungen der Hausthiere. S. 11.

Annalen der Staatsarzneikunde; herausgegeben von Dr. P. I. Schneider, Grossh. Badischem Med.-Rathe etc., Dr. I. H. Schürmayer, Grossh. Bad. Amts-Physicus zu Emmendingen etc. und Dr. F. Hergt, Grossh. Badischem Amts-Physicus zu Ettenheim etc. Unter Mitwirkung der in- und ausländischen Mitglieder des Vereins Grossherz. Badischer Medizinalbeamten zur Förderung der Staatsarzneikunde. II. Bde. 2. Heft. Tübingen bei Laupp. 1837. 24 Bogen.

VI. Beurtheilung eines Streites zwischen zwei Geburtshelfern. Von Herrn Geh. Hofrath Dr. Schlegel in Meiningen. S. 359—367.

Dr. ** fand, als er am 17. Decbr. 1824, Nachts 12 Uhr, zu einer Kreissenden, welche, 30 Jahre alt, zum 4 Male schwanger war, gerufen wurde, nach dem ½12 Uhr die Blase gesprungen war, die linke Hand des Kindes hoch oben im Becken, schob sie und den Unterleib desselben zurück und wartete, dass sich das Kind von selbst auf den Kopf, den er alsdann gefühlt hatte, wenden werde. Geschähe diess nicht, erklärte er, so müsse er die Wendung auf die Füsse machen; derselben Meinung war er um 1 Uhr, wo die Hand abermals vorgefallen war, doch fühlte er sich durch die Strapatzen des Tags zu entkräftet hierzu und liess deshalb um 2 Uhr einen andern Geburtshelfer, K. rufen, der das Geburtsgeschäft durch die Wendung schnell und glücklich vollendete. Dieser fand des Kindes ganzen linken Vorderarm mit einem Theile des Oberarms bläulich und geschwollen aus den Genitalien der Mutter vorliegend, die linke Schulter ganz in die Beckenhöhle eingekeilt, den Rücken der Hand nach vorn und unten, die Genitalien der Frau sehr geschwollen, heiss und trocken. Er ging mit seiner linken Hand hinter dem Kinde in die Höhe, wendete es nach den Regeln der Kunst und brachte es lebend zur Welt. — Dr. ** hatte, laut Gutachten, zu der Wendung auf den Kopf durch sein Handeln nichts beigetragen; er vollendete seinen Plan nicht, sondern

erwartete nach Zurückbringung der Hand etc., das Uebrige von der Selbstwendung des Kindes, von der allerdings einige Beispiele existiren, die der Verf. auch zum Theil ausführlich citirt. Immer sind es aber nur seltene Ausnahmen, auf welche von Seiten des Geburtshelfers, in Fällen, wie der vorliegende zu rechnen, höchst tadelnswerth wäre. Dr. * * hätte unbedingt die Wendung auf die Füsse sogleich vornehmen sollen. Dass er, angeblich aus körperlicher Ermattung, wahrscheinlicher wohl an Mangel von Selbstvertrauen sich bewogen fand, einen andern Geburtshelfer herbeizurufen, spricht zu seinen Gunsten; doch muss erinnert werden, dass der Geburtshelfer zwar vorsichtig und besonnen, aber auch beherzt, unternehmend, beharrlich und mit sachkundiger Umsicht sein Werk nicht nur zu beginnen, sondern auch zu vollenden wissen müsse. — Dr. * * wirft dem Chirurg K. in seiner Defensionsschrift vor: „Er habe das Kind nach Entwickelung der Füsse herausgezogen ohne die Arme zu lösen.“ Dagegen bemerkt Hofr. Dr. S. es habe derselbe sehr recht daran gethan, da in manchen Fällen der Extraction an den Füssen durch Unterlassung des Armlösens 1) viel Zeit erspart, 2) der Druck auf den Nabelstrang vermindert und 3) das Zusammenziehen des Muttermunds um den Hals des Kindes verhütet wird. Auch versichert K, die Arme wirklich gelöst zu haben. Endlich beschuldigt Dr. ** den K: „Er habe die Nabelschnur zu nahe am Leibe des Kindes unterbunden.“ Dieser versichert aber, diess Geschäft der Hebamme ganz allein überlassen zu haben. — Zum Schlusse wünscht S. eine baldige Beilegung des Streites, weil sonst beide Partheien einander noch oft compromittiren würden.

VII. Gutachten über den Geistes- und Gemüthszustand des Fräuleins **. Von Demselben. S. 367—381.

Der Gegenstand dieses Gutachtens, ein im 47. Lebensjahre stehendes Fräulein, war nach eigner Ansicht des Berichterstatters in ihrem 28. Jahre blühend, corpulent und von kräftiger Gesundheit, doch zeugten ihr Blick und ihre Ausdrucksweise von beschränkten Verstandeskräften. Die natürlichen Blattern hatte sie in ihrem 6. Jahre ohne Nachkrankheiten überstanden, die Menstruation seit ihrem 13. Jahre bis vor ½ Jahre stets regelmässig und reichlich gehabt, jetzt erscheint dieselbe später und geringer. Obgleich sie eben so gut unterrichtet wurde, wie ihre drei, ausgezeichnet gebildeten Geschwister, so konnte sie doch Alles nur höchst unvollkommen, erwarb sich dagegen eine ungewöhnliche Fertigkeit im Stricken. Ihre Intelligenz,

die Fähigkeit des Geistes und des Empfindungsvermögens, entwickelte sich nur bis auf einen gewissen, ihrem Alter und spätern Verhältnissen durchaus nicht entsprechenden Punct. Ihre schon früher geringe, durch Strenge erzeugte, häusliche Thätigkeit ging bei eingetretener Nachsicht in kindische Spielerei und Nichtsthun über. Sie ass und trank stets reichlich, baute Kartenhäuser, hatte Freude am Sammeln von Münzen, Kupferstichen, schönen Kleidern, zeigte aber dabei geistige Kurzsichtigkeit, Neigung zum Widerspruch und Starrsinn. Von Jahr zu Jahr nahm ihr Verstand sichtlich ab, sie sank völlig zum Kinde herunter. Mit der Sucht, Spielzeug u. dergl. zu sammeln verband sich die, von allen genossenen Speisen Ueberbleibsel aufzuheben, aufzuhäufen und mit einander verfaulen und verschimmeln zu lassen. Jeden Versuch Anderer, diese ihre, heftigen Gestank verbreitenden Schätze wegzuschaffen, pflegte sie in die äusserste Zornwuth zu versetzen. Um die Ursache dieser Liebhaberei befragt, gab sie zur Antwort: „man müsse doch sehen, wie viel und was sie zu essen bekomme, auch sey es gut, immer etwas Vorrath zu haben. Zu Pfingsten 1834 wollte man dem Scandale ernstlich ein Ende machen, liess das Zimmer lüften und scheuern, als man aber die verdorbenen Speisereste zum Fenster hinauswarf, gebehrdete sich die ** wie wahnsinnig, schrie und tobte und wollte sich endlich selbst zum Fenster hinausstürzen. Als sie endlich gänzlich entkräftet mit grässlich starrem Blicke in ihrer Schlafkammer auf dem Bette lag, entdeckte S. eine Menge, mit Menschenkoth und Urin gefüllte Nachttöpfe, in denen das Fräulein ihre Ausleerungen viele Tage lang zu ihrer Freude aufzubewahren pflegte und die sie dann auf den Fussboden ausgoss. Einen ähnlichen Wuthanfall hatte sie in dem darauf folgenden Winter, wo sie etwas von ihren verschimmelten Vorräthen vermisst hatte. Von Gerichtswegen ersucht, über den Geistes- und Gemüthszustand der ** gutachtlich sich zu äussern, verfügte sich Dr. S. am 19. (cujus? Ref.) zu ihr und gelangte glücklich durch List und unter dem Vorwande, sich von ihr eine Gefälligkeit zu erbitten, in ihr stets verschlossenes Zimmer. Sie ging mit nachlässiger und wankender Haltung in demselben herum. Mit den vielen hundert kleinen, in Rahmen und Glas gefassten Bildern, mit denen das schöne, helle und elegante Zimmer geschmückt war, contrastirte abscheulich der schmierige, stinkende Fussboden, auf welchem harter Menschenkoth unvollkommen weggekehrt zu seyn schien. Fräulein ** hatte ihren Kopf mit bunten Tüchern turbanförmig umwickelt und sich über und über mit kostbaren und schlechten Schmucksa-

chen aller Art behangen, deren Erwerbung und Werth sie ausführlich und geschwätzig erzählte. Elegante Armbänder hielten die Aermel ihres schmutzigen, stinkenden und unten ½ Fuss breit sichtbar sehr nassen Kleides zusammen; ihre rothblauen, unreinen Hände waren mit langen, von Koth umgebenen Nägeln, die Finger mit 11 theils kostbaren, theils schlechten Ringen versehen. Ihre barfussen Beine waren durch Menschenkoth gebräunt. Das Gesicht der Irren ist länglich, die Haut welk und schlaff, die graublauen Augen matt und geistlos, die braunen Haare ungekämmt. Sie schläft auf dem Sopha; jedes Plätzchen ihres Zimmers ist mit einem Quodlibet von verfaulten Speisen und Kinderspielsachen bedeckt; ein zweites, daran stossendes Zimmer ist auf ähnliche Weise decorirt, doch fehlt der Menschenkoth. Aber in einer Kammer daneben lag derselbe nach dem einen Fenster zu, gegen 2 Schuh hoch und 3—4 Fuss lang und breit, wie mittelst eines Brettes geebnet, wie Lehm der zum Baue angefahren ist. Auf einem Tische stand ein grosser, anscheinend mit den Händen bearbeiteter Klumpen von Menschenkoth. Seit 2 Jahren soll Fräulein ** allen Unrath entweder auf den Fussboden oder in Nachttöpfe entleeren. Sie gestand auf Befragen: „sie könne nicht anders, sie müsse es thun." Ihre Wäsche wechselt sie nur alle Monate, ihr Essgeschirr etc. lässt sie nie reinigen, daher ist alles mit dickem Schmutz überzogen; zwischen den gewöhnlichen Essenszeiten trinkt sie viel Bier und isst Chocolade; lange ertrug sie die Winterkälte, weil sie sich nicht entschliessen konnte, den Ofen abzuräumen. Durch ihre Unvorsichtigkeit war eines Nachts der Ofen zerbrochen und sie bald durch Rauch erstickt worden. Sie hatte nicht um Hülfe gerufen, weil sie geglaubt, man wolle sie absichtlich in Rauche ersticken lassen. In Bezug auf vorstehende, hier nur in kurzem Auszuge mitgetheilte Thatsachen, erklärte sich das Gutachten dahin, dass Fräulein ** an einer, in früher Jugend schon vorhanden gewesenen, in spätern Jahren bis zum völligen Blödsinn ausgebildeten Verstandesschwäche leide, der bei gewissen Veranlassungen in eine krankhafte Zornwuth (*Furor transitorius*) übergehe; dass 2) der, vielen Blödsinnigen eigene Trieb, sich zu verunreinigen hier verbunden mit der ungewöhnlichen Sucht die Excremente aufzubewahren und um keinen Preis entfernen lassen zu wollen, dem Fräulein und ihren Umgebungen immer schädlicher, ja endlich lebensgefährlich werden müsse, und dass 3) das in Bezug auf Feuer fahrlässige Benehmen der ** schleunige Massregeln erfordere, die diese Verhältnisse ganz beseitigen. Es folgen nun Vorschläge, die

Lebensweise der Irren auf zweckmässige Weise umzuändern und der Ausspruch, dass vor Allem dieselbe nicht mehr als Freie behandelt werden dürfe, dass sie zum Gehorsam, zur Thätigkeit, somit zur Selbstbeschränkung und dadurch wo möglich zur persönlichen Freiheit zurückgeführt werden müsse. Selbst Strenge sey hier an ihrem Orte, doch würden körperliche und beschimpfende Strafen ihren Zweck verfehlen.

VIII. Von den Gefahren, welche für die Gesundheit durch das Bewohnen neuerbauter Häuser entstehen, und von den Mitteln, dieselben abzuwenden. Von Herrn Dr. Krügelstein, Stadt-Physicus in Ohrdruff. S. 381—402.

Nach einem grossen Brande im Januar 1808 hatte der Verf. häufig Gelegenheit die übeln Folgen zu beobachten, die das Beziehen der im Januar abgebrannten und im Herbste schon wieder aufgebauten Häuser nach sich zog. Sie entstanden auch hier 1) von dem Kalke, mit denen Stuben und Kammern ausgeweisst worden waren, 2) vom Hausschwamm, 3) von dem frischen Firniss an Thüren und Fenstern und dem Bemahlen der Zimmer mit Kupfer- und Arsenikfarben. Die erste Woche ist die verderblichste, namentlich wenn der Kalk rein und unvermischt verarbeitet worden ist, indem er da den Sauerstoff der Luft in grösserer Menge absorbirt. Der Kalkdunst wirkt als narcotisches und als austrocknendes Gift und ähnelt sowohl in letzterer Hinsicht dem Blei, als auch wegen seines schädlichen Einflusses auf Leber- und Gallensecretion, dem Kupfer. Der Verf. sah die Bewohner frisch geweisster Stuben an drückendem Kopfweh, trockenem Husten, kurzem Athem und Kraftlosigkeit leiden, was sich aber allmählig beim Austrocknen der Zimmer verlor. Hartnäckiger und gefährlicher waren die Zufälle, wenn die Digestionsorgane zugleich mit litten. In diesen Fällen klagten die Kranken über Durst, ein zusammenschrumpfendes Gefühl im Munde und Schlunde, trockene und weiche Zunge, Mangel an Appetit, Brennen im Magen, Uebelseyn, harten weissen Stuhlgang, Leberbeschwerden, bleichsüchtiges, gelbgrünes Ansehn, Trockenheit der Haut, Flechten- u. a. Ausschläge. Die Genesung erfolgte sehr langsam, bisweilen Tod. (Folgen Beispiele aus ältern und neuern Schriftstellern. Ref.) Von den verschiedenen Gattungen des Hausschwammes (*Daedula*, *Serpula*, *Sesphotema* und *Merulius destruens*) ist besonders der letztere gefährlich. Sie erzeugen sich in saftreichem, porösem (grobjährigen) zur Vollmonds-

oder Saft-Zeit gefälltem Holze, namentlich von Fichten und Tannen, zumal wenn es schnell überweisst, mit Nässe anziehenden Bruchsteinen ausgesetzt wird, wenn man den Brandschutt nicht abräumt und diesen oder feuchten Sand zum Ausfüllen des Fussbodens verwendet. Dann entstehn sie gewiss im Juli oder August des nächsten Jahres. Der *Merulius destruens* breitet seine Wurzeln von unten bis zum zweiten Stockwerke aus, zerstört die Balken und kann den Einsturz eines Hauses zu Wege bringen. Durch seine Ausdünstung bewirkt er, noch ehe er sichtbar wird, eine wahre Luftvergiftung; diese verräth sich durch widrigen, betäubenden Geruch, benimmt den Bewohnern den Appetit, verursacht ihnen grosse Schläfrigkeit, Stumpfsinnigkeit, Dysphagie, Schwämmchen im Schlunde, grosse Anschwellung des äussern Halses und des Gesichts, erschwerte Respiration, Symptome beginnender Lungenlähmung, hartnäckige Verstopfung, langsamen Puls, Schwerhörigkeit, untergräbt die Gesundheit für lange Zeit und führt oft den Tod herbei. Der Kranke muss in ein trockenes, sonniges Zimmer im obern Stock gebracht werden, Salzbäder brauchen und Selterserwasser trinken. (Vergleiche Dr. Jahn in Güstrow: Wirkungen einer Luftvergiftung durch den Hausschwamm, in Hufel. Journ. 1826. Juni.) In Bezug auf die dritte Ursache, kann durch Bleiweiss in schlechttrocknendem Firniss Bleivergiftung entstehen. Am gefährlichsten ist das sogenannte schwedische Grün, welches, wenn Firniss oder Tischlerleim feucht werden, Arsenik-Wasserstoff entbindet. — Man muss einen Termin festsetzen, vor welchem kein neuerbautes Haus bezogen werden darf ($\frac{1}{2}$—1 Jahr). Sind viele Häuser (nach Bränden etc.) zugleich neuerbaut und müssen schnell bezogen werden, so verbiete man das Kalk-Tünchen der Stuben im Herbste, lasse sie dagegen mit einem Mantel von geschlemmten Lehm abputzen, welcher sehr bald austrocknet, und nicht nachtheilig wird, bediene sich des Schwammes halber zum Baue guter, trockner Steine, lasse in den ersten Jahren die Dielen des Fussbodens nirgends bis an die Wand anstossen, damit die Balkenenden recht ausdünsten können, nehme trocknen Sand oder Eisenschlacken zur Ausfüllung der Fussböden, lasse das Haus von aussen nicht berappen; entdeckt man Schwamm, so lege man den angesteckten Balken bloss, bestreue ihn mit Salz, bestreiche ihn mit Salzsäure oder entferne ihn ganz. Man heitze die Zimmer gehörig, bringe die Ofenheitzung von innen an, oder errichte einen soganannten Calefactor oder Luftsauger. Neuere Vorschläge aus England

empfehlen den Sublimat zum Bestreichen des Holzes wider den Schwamm. (Med. chirurg. Zeitung 1836. Nr. 75.)

IX. Ueber die Zulässigkeit der Homöopathen als Gerichtsärzte; vom Herrn Dr. Diez, Amtswundarzt und pract. Arzt in Waldkirch. S. 402—418.

Vergleiche den Aufsatz im 1. Bde. dieser Annalen S. 501 (Repert. XI. Jahrg. Juliheft. S. 132.), der dem Verf. in Bezug auf Homöopathie nicht erschöpfend scheint. In gegenwärtigem ist nur von ächten und eigentlichen Hahnemannianern die Rede, d. h. von denen, welche das *Similia similibus* für allgemeinen Heilgrundsatz, die unendlichen Verdünnungen für allein wirksame Arzneigaben und jede andere Heilmethode für verwerfliche Giftmischerei erklären und diesen Grundsätzen auch in der Praxis treu bleiben. Die Frage, ob die Homöopathie überhaupt freizugeben und ihre Ausübung gesetzlich zu erlauben sey? unterwirft Verf. gleichsam als Einleitung zu seiner Untersuchung, einer Prüfung, und glaubt sie verneinen zu müssen, weil namentlich die Medizin nicht blos Wissenschaft, sondern auch Kunst sey, deren Ausübung von grossem Einflusse auf Wohl oder Wehe des Staates sey, weil es Pflicht des letztern sey, den Unklugen vor den Gefahren zu schützen, die er sich durch unpassende Wahl eines Arztes zuziehen könne, weil ferner die Licenz zur Ausübung der Heilkunde nur nach einer Prüfung den allgemein gültigen Gesetzen der Heilkunde entsprechend, ertheilet werde, die Homöopathen aber Alles das, was ihnen die Licenz verschafft hat, als falsch verwerfen und nur sich an das halten, was ihnen die Licenz gewiss nicht erworben haben würde, sie mithin einem Arzte gleich zusetzen seyen, der durch eine Hirnentzündung oder dergl. seine ganze Medizin vergessen habe. Es müsste die Zurücknahme der Licenz unbeschadet der Freiheit der wissenschaftlichen Forschung für solche Fälle erfolgen können. Habe man gleich, die Glaubensfreiheit der Heilkunde achtend, in keinem deutschen Staate die homöopathische Praxis untersagt, vielleicht auch, weil man den baldigen Untergang der Homöopathie vor Augen sah oder ihr nicht die Freude des Märtyrerthums bereiten wollte, so ist es doch eine andere Frage, ob sich diese Toleranz auch auf die gerichtsärztlichen Functionen erstrecken dürfe oder nicht? Es kommen hierbei in Betracht: die Behandlung von Kranken oder Verwundeten in gerichtlichen Fällen, die Abfassung von Gutachten und die medizinisch-polizeilichen Functionen. In Bezug auf den 1. Punct,

welchen das Rescript des bayerischen Ministeriums allein berührt, erfordert es allerdings die Humanität, so weit es ohne Hintenansetzung anderer, wichtiger Rücksichten geschehen kann, dem Kranken die Wahl des Arztes zu überlassen. Wenn man aber dieses Recht des Kranken aus minder wichtigen Rücksichten (z. B. der Kosten halber) zu beschränken sich genöthigt sieht, so muss es auch weit eher erlaubt seyn, wo höhere Rücksichten eintreten. Diess ist aber bei Behandlung der Verletzten der Fall. Bei einer durch ein Verbrechen verursachten Verletzung ist es doppelte Pflicht des Staates, darüber zu wachen, dass der verursachte Schaden möglichst gering ausfalle, sowohl für den, der ihn erlitten, als für den, der ihn — absichtlich oder zufällig — herbeigeführt hat. Erhält der Verletzte homöopathische, d. i. gar keine Hülfe, und stirbt, während er bei anderer Behandlung noch zu retten gewesen wäre, so muss das Gewissen des Thäters schwerer belastet werden, da wenigstens immer der Vorwurf übrig bleibt, dass die zugefügte Verletzung die erste Veranlassung zum Tode gegeben habe. Ist dann das Gewissen eines Menschen erst einmal befleckt, so wird er leichter zu andern Verbrechen hingerissen. Endlich bleibt auch der Thatbestand keineswegs rein und unverkünstelt; es ist für das Urtheil nicht gleichgültig, ob eine Verletzung gar nicht tödtlich abgelaufen oder aus Mangel an richtiger Hülfe für zufällig oder wohl gar an sich tödtlich zu erklären sey. Da die Gegner der Homöopathie noch nicht einig sind, ob die Hahnemann'schen Verdünnungen als ganz unwirksam zu betrachten sind, oder nicht, so müsste gesetzlich das letztere ausgesprochen worden seyn. Ein solcher Ausspruch wäre jedenfalls ein weit schwererer Eingriff in die Freiheit des ärztlichen Forschens, als jenes bayerische Rescript. D. D. billigt schliesslich die durch ein wirkliches Ereigniss herbeigeführte Massregel gedachter Regierung vollkommen. Zur Ausübung der eigentlich gerichtsärztlichen Functionen fehlt es der einseitigen Homöopathie an der nöthigen Unpartheilichkeit; man wird sie vermissen, weniger da, wo anatomische Kenntnisse in Betracht kommen, als wo es sich um Beurtheilung einer ärztlichen Cur handelt. Noch schlimmer gestalltet sich die Sache, wo 2 Aerzte ein Gutachten unterschreiben müssen (z. B. in Baden der Amtsarzt und der Amtswundarzt) und jeder möglicherweise einer andern Ansicht huldigen kann. Dasselbe wird sich wiederholen, wenn ein Superarbitrium eingeholt werden muss. Daraus ergiebt sich, dass Homöopathen als Gerichtsärzte theils völlig unnütz sind, theils hemmend und störend auf den Geschäftsgang einwirken müssen. Stünden Ho-

möopathen an der Spitze der Medizinalpolizei, so würden die lächerlichsten Verbote zum Vorschein kommen. Sie müssten z. B. den Handel mit Kaffee und Gewürzen wie den Gifthandel verbieten, und würden nicht so duldsam gegen Allopathen seyn, wie diese gegen sie. Es scheint dem Verf. demnach der in Rede stehende königl. Bayer'sche Ministerial-Erlass vollkommen gerechtfertigt, auch scheint es ihm, den von ihn beabsichtigten Zwecke schon vollkommen zu genügen, wenn man überhaupt stillschweigend keine Homöopathen zu Medizinalbeamten anstellt, ohne gerade diesen Grundsatz öffentlich auszusprechen. Mancher Homöopath dürfte dann wahrscheinlich schnell bekehrt werden!

X. Geschichte einer durch Blei- und Arsenikdämpfe erfolgten Vergiftung, nebst Bemerkungen darüber. Von Herrn Dr. Müller, Grossh. Bad. Medizinalrathe und Physicus des Siechen- und Irrenhauses in *Pforzheim*. S. 418—431.

Ein Arbeiter in einer chemischen Fabrik, 30—36 Jahre alt, gesund und robust wurde im Januar 1835 von *Angina tonsillaris* befallen, die er durch einfache antiphlogistische Mittel hob. Nach einigen Tagen, die er wieder in seinem Geschäfte zugebracht hatte, erkrankte er von Neuem unter eigenthümlichen Symptomen: grosser Angst, Unruhe, Orthopnoea, emphysematischer Geschwulst des ganzen Körpers, lividem Gesicht, harter Anschwellung des mit Petechien besetzten linken Armes und Fusses, hartem, schmerzhaft zusammengezogenen Unterleibe, hartnäckiger Stuhlverhaltung, sparsamer Secretion eines rothen und heissen Urins, entzündlichen, schmerzhaften Hämorrhoidalknoten, Würgen und Erbrechen, hochrother, in der Mitte trockner Zunge, quälendem Durste, kleinem, schnellem, zitterndem Pulse und Eingenommenheit des Kopfes. Er hatte sich in den Tagen vor seiner Krankheit blos mit Zinnauflösung und Bereitung von Zinnsalzcrystallen beschäftigt, doch deuteten die Symptome auf Blei und Arsenikvergiftung, die blos durch Inhalation von Dämpfen stattgefunden haben konnte. Man richtete das Heilverfahren danach ein, gab Mandelmilch, abwechselnd mit dünnem Seifenwasser, eine Ricinusölemulsion mit Bittersalz und Laudanum, Clystiere von warmer Potaschenauflösung, liess den Körper alle 2 Stunden mit warmen Weinumschlägen bedecken. Unter dieser Behandlung liess zuerst das Brechen nach, in 4 Tagen war alle Gefahr vorüber, und der Kranke ging langsam unter Anwendung von Rheum und bittern Extracten seiner Genesung entgegen. Während der

Reconvalescenz ging ein, Faustgross hervorgetretener Hämorrhoidalknoten in Gangrän über und gab Veranlassung zu einer vollständigen Mastdarmfistel, die im Clinicum zu Heidelberg mit Glück operirt wurde.

Vergiftungen durch Dämpfe können möglicherweise auch absichtlich herbeigeführt werden. Da man in solchen Fällen keine Substanz zur chemischen Untersuchung vor sich hat, muss der Gerichtsarzt ein guter Diagnostiker seyn, und namentlich die speziellen Wirkungen der Gifte und deren pathognomonische Erscheinungen im Organismus genau kennen. In dem erzählten Falle bewies der Erfolg die Richtigkeit der Diagnose; es lässt sich dieselbe aber auch wissenschaftlich näher begründen. Reines Zinn wird nie eine schädliche Einwirkung auf den Organismus ausüben; häufig ist es aber mit Arsenik, Blei und Kupfer versetzt, davon die ersten beiden bei erhöhter Wärme bekanntlich in Dampfgestalt entweichen. Hier gelangten die Metalloxyde in geringen Quantitäten durch die Respirationsorgane in den Körper und erzeugten natürlich nur eine schleichende, allmähliche Vergiftung durch Zersetzung der Blutmasse und Austrocknung. Die Frage: ob nicht die fragliche Toxication durch Zinnoxyd oder salzsaure Zinndämpfe hervorgerufen worden? muss verneinend beantwortet werden, da nach Orfila das salzsaure Zinn die Erscheinungen der corrosiven Gifte (besonders Zuschnürung des Kehlkopfs, Durchfälle, Convulsionen) hervorbringt. — Der Verf. liefert als Nachtrag noch mehrere von ihm beobachtete Vergiftungsfälle, und zwar: durch Einathmung von lebendigem Quecksilber, durch den Genuss von Stechapfelsaamen, Tollkirschen, Taumellolch, Stiefelwichse, gefärbten Confekt, die sämmtlich glücklich abliefen.

XI. Gerichtsärztliche Actenstücke einer Untersuchungssache wegen Mords. Von Herrn Advocat Bopp in Darmstadt. S. 431 — 443.

Ein Gensd'arm wurde von 2 Schmugglern durch Kolbenschläge und Fusstritte auf den Kopf, so wie durch mehrere Hiebwunden getödtet; die Section wiess, bei unverletztem Schädel, ein unbedeutendes Extravasat hinter dem Felsentheile des Schlafbeins, ein wässriges unter der harten Hirnhaut, und gänzliche Zermalmung der Weichtheile, namentlich der rechten Kopfseite u. s. w. nach. Der Verstorbene hatte hülflos 7 Stunden unter freiem Himmel gelegen, und war nach Ausspruch des Gutachtens, in Folge der bedeutenden Gehirnerschütterung etc. gestorben. So weit ist der Fall ganz einfach und des Abdrucks nicht werth. Bei einem, des Mords verdächtigen

und desshalb arretirten Schmuggler fand man aber auf der linken Seite des Rückens, unterhalb des unteren Winkels des Schulterblatts eine mehrere Zoll tiefe Stichwunde von unten nach oben, der untere Winkel 3 Zoll, der obere 2 Zoll 8 Linien von den Dornfortsätzen des Rückenwirbel abstehend, aus welcher sich Blutwasser und Eiter ergoss. Unter der äussern Wunde zeigte sich eine knisternde Luftgeschwulst. Der Wundcanal lief Anfangs fast horizontal, jedoch etwas aufwärts, 2 Zoll tief bis an den Rand der unterliegenden Rippe, von da ausserhalb der Rippen 6 Zoll aufwärts bis zum 2ten Rückenwirbel, 1 Zoll von diesem entfernt. Die Wunde ist durch ein messerartiges Instrument verursacht und dieses, die Kämpfenden Brust an Brust, von hinten her mit der rechten Hand, anfangs horizontal, dann aufwärts eingestochen worden. Die Luftgeschwulst begründet eine leichte Verletzung des Brustfells; unterm 8. März erklärte der Arzt die Wunde für heilbar, unterm 8. April dieselbe für vollkommen geheilt. Indessen starb der Verwundete, dessen Körperkräfte so abnahmen, dass er zuletzt nicht mehr konnte vernommen werden, am 25. ejusd. Bei der S e c t i o n floss ½ Maass gelbgrüne, undurchsichtige Flüssigkeit aus der geöffneten Brusthöhle, das ganze Brustfell und die Oberfläche der Lungen waren in Eiterung übergegangen, die Substanz der Lungen, namentlich in der Nähe der Wundstelle, entzündet und verwachsen, im Herzbeutel 3 Unzen Wasser; an der innern Fläche des Brustfells fand man keine verletzte Stelle, die auf die äussere Verwundung Bezug haben konnte; man untersuchte die naheliegenden Theile genauer und fand endlich am untern Rande der 6ten Rippe, an deren Halse, 1½ Zoll von der Rückenwirbelsäule, eine abgebrochene Messerspitze, 1 Zoll 4 Linien lang, zweischneidig, 6 Linien breit, fest eingekeilt. Die Rippe war an ihrem durchschnittenen Theile cariös, so wie der obere Rand der 7ten. — Es ergab sich, dass der Getödtete im Handgemenge den Inculpaten von hinten mit einem Messer in den Rücken gestochen hatte; auch fand man das zerbrochene Instrument auf dem Kampfplatze.

XII. Beiträge zur gerichtlichen Thierheilkunde, insbesondere zu der Lehre von den Verletzungen der Hausthiere. Von Herrn G. M e z g e r, pract. Arzt in Lahr. S. 443—465.

J. K. von O. hatte sich mit H. K. und B. K. zu einem Handelsgeschäft mit Holz und gemeinschaftlicher Abfuhre desselben vereinigt, konnte aber bei letzterer nicht persönlich zu-

gegen seyn, sondern schickte seinen Knecht mit 2 Pferden, während die Andern selbst fuhren. Nun war bei dieser Gelegenheit den letztern ein Baumstamm hindernd im Wege liegen geblieben, zu dessen Entfernung sie die Hülfe des Gespanns von J. K. in Anspruch nahmen. Bei diesem Geschäfte wurde durch einen unvorhergesehenen Zufall eins der Pferde desselben am Hufe des Hinterfusses gequetscht und für längere Zeit zum Gebrauche untauglich. Zur Behandlung desselben wurde durch den Kläger (J. K.) ein angeblicher Thierarzt E. aus N. angenommen, der keine thierärztliche Licenz besass, der nach halbjähriger Cur das Pferd nur unvollständig herstellte. Nun erhob J. K. eine Klage gegen die beiden Andern und forderte als Schadenersatz 111 fl., weil man seine Pferde ohne sein Wissen zu einem gefährlichen Geschäfte verwendet und nicht die gehörige Vorsicht zur Verhütung des Schadens angewendet habe. Dagegen behaupteten die Beklagten: Kläger habe ihnen von der Behandlung des kranken Thieres nichts gesagt, habe einen Quacksalber und keinen verpflichteten Thierarzt herbeigeholt, welcher durch Verlängerung der Cur den Kostenaufwand vermehrt habe, da nach dem Gutachten eines wirklichen Thierarztes, solche Verletzungen in der Regel längstens binnen 6 Wochen geheilt werden. Dagegen behauptete Kläger, dieser E. von N. sey Thierarzt und zu dieser Cur berechtigt gewesen und unterstützte seine Behauptung durch ein Attest des Thierarztes R. in O., laut welchem sich letzterer des E. als thierärztlichen Gehülfen bedient, von ihm die Relationen über besagtes krankes Pferd angenommen, und demselben die Behandlung allein überlassen habe. Das Urtheil sprach jedem der 3 Compagnons $\frac{1}{3}$ der Entschädigungs-, Cur- und Gerichtskosten zu. Es liegen keine Entscheidungsgründe vor, doch scheint das Gericht die Beklagten weniger als Urheber der Verletzung, vielmehr als Genossen einer gemeinschaftlichen Unternehmung zur Mitleidenheit gezogen zu haben. Es forderte Kläger, da sein Pferd vor der Beschädigung 50 fl., nach der Cur aber bloss 28 fl. werth gewesen, für diesen Minderwerth 22 fl., für den angeblichen Thierarzt E. 16 fl., an Apothekerkosten 11 fl., an Futterkosten 62 fl. 4 kr., in Summa 111 fl. 4 kr. — Nachdem der Rechtsstreit 2 Jahre gedauert hatte, wurden endlich dem Verf., als Physicats-Verweser zu L. die Acten zur Begutachtung überschickt und derselbe darüber befragt: 1) Ob die Ansätze des N. taxmässig seyen; 2) ob die Behandlung des Pferdes kunstgerecht und in dieser Beziehung ein solcher Zeit- und Kostenaufwand nothwendig gewesen, und 3) ob E. überhaupt zu

Anforderung von dergleichen Gebühren berechtigt war? Das Gutachten beantwortete die letzte Frage zuerst verneinend; N. habe weder Ganggebühren zu fordern, noch der Apotheker Bezahlung seiner Arzneimittel, die er ohne Verordnung eines verpflichteten Thierarzts abgegeben. Es ist 2) weil der Kläger wirklich Schaden gelitten, dieser folgendermassen zu bestimmen: a) nach Zeit und Dauer der Krankheit (hier nach Annahme der Thierärzte 6 Wochen); b) nach der dabei Statt findenden thierärztlichen Behandlung. Der nächste zu rufende ordentliche Thierarzt, der in gerichtlichen Fällen natürlich die Behandlung zu leiten hat, wohnt von O. eine halbe Stunde; nimmt man nun in 6 Wochen 8 Besuche als genügend an (à 30 kr.), so hat der Thierarzt höchstens 4 fl. zu fordern. c) Nach dem dabei nöthigen Aufwande von Medicamenten ist 1 fl. pr. Woche ein hinreichender Ansatz. Bei einer Streitsumme von 20—30 fl. sah man sonach einen Geldaufwand von beinahe 200 fl., 2 geschworene Eide und jahrelangen Hass zwischen nahen Verwandten.

Aehnlichen Uebelständen für die Zukunft abzuhelfen, stellt der Vrf. nachstehende Grundsätze auf, nach welchen in Rechtsfällen über Entschädigung wegen verletzter Hausthiere verfahren werden soll. I. Formelle Bestimmungen: 1) Der Beschädigte ist, in sofern er eine Vergütung für die Verletzung eines Thieres gerichtlich ansprechen will, verpflichtet, die Constatirung des Thatbestandes unmittelbar zu veranlassen: a) durch sofortige Beirufung eines verpflichteten Thierarztes bei Vermeidung des Verlustes des Klagerechts; b) durch Erhebung seiner Klage innerhalb einer solchen Frist, in welcher die Constatirung des Thatbestandes noch vollständig zu erheben ist und für die Sache selbst durch den Verzug keine Nachtheile entstanden sind. 2) Der Thierarzt ist verpflichtet, sich in seinem Gutachten zur Constatirung des Thatbestandes zugleich über die mögliche oder zweckmässige Erhaltung des Thieres auszusprechen oder über dessen Abschaffung und Verwerthung seine Meinung zu sagen. 3) Der Civilbeamte ist verpflichtet, bei vorkommender Klage alsbald ex officio diese Constatirung zu verlangen und erst hierauf die Begründung einer Entschädigungsklage zu gestatten. — Von dem Augenblicke an, wo der Beschädigte um Ersatz gerichtlich ansucht, hat er selbst für den zur Entschädigung anzuhaltenden Gegner besondere Verpflichtungen; nie darf ein solcher Rechtsstreit Gegenstand von Speculation oder Betrügerei werden. Damit der Kläger nie eine unnöthige Berechnung von Nachtheilen die durch Versäumnisse erwachsen sind, anstellen kann, so muss er bei Zei-

ten thierärztliche Hülfe nachsuchen oder den Fall zur Anzeige bringen. Es wird auch dann nicht dahin kommen, dass man mehr an die Cur eines kranken Thieres wendet, als dasselbe überhaupt nach der Cur werth ist, oder die Veräusserung desselben in diesem Falle bis dahin zum Nachtheile des Beklagten aufschiebt, wo das Thier gar keinen Werth mehr hat. II. Materielle Bestimmungen. Die Unterschiede zwischen gerichtlicher Medizin und gerichtlicher Veterinärkunde begründen sich in denjenigen, zwischen den respectiven Gegenständen, welche beide behandeln. Dort ist es der Mensch als Person, Mitglied des Staats, unter dessen besondern Schutze er steht, zu dessen Erhaltung nach Pflicht und Gewissen alle Mittel anzuwenden sind; hier das Thier als Sache, die nach Gulden und Kreuzern berechnet wird. Der Schutz, den es anzusprechen hat, richtet sich nach seinem Werthe und seiner Brauchbarkeit, bezieht sich gemeiniglich nur auf den Eigenthümer und es handelt sich meist um finanziellen Vortheil oder Schaden. Absichtliche Verletzung eines Menschen ist Eingriff in die menschliche Gesellschaft, die eines Thieres ein Eingriff in das Eigenthum eines Einzelnen. Erstere ist Gegenstand des Criminal-, letztere des Civilrechts. Die Strafen für erstere betreffen die edelsten Güter des Menschen, die für die letzteren der Geldbeutel. Die Beurtheilung der Verletzungen muss also von einem andern Gesichtspuncte aus betrachtet werden, und zwar in der gerichtlichen Veterinärkunde von der grössern oder geringern Hoffnung für Erhaltung und zukünftiger Brauchbarkeit des Thieres, mithin bloss von ihrem Erfolge aus. Der Verf. schlägt demnach vor, sie folgendergestalt zu classificiren: I. In tödtliche oder nicht tödtliche, mit Hinwegfall der verschiedenen Unterschiede der Tödtlichkeit, da es sich bloss um Entschädigung handelt. Die nicht tödtlichen Verletzungen sind 1) unheilbar a) absolut oder b) relativ; letztere sind solche, welche in ihren Folgen zwar nicht tödtlich sind, noch den Gebrauch des Thieres absolut unmöglich machen, sondern deren Heilung durch den Umstand unstatthaft ist, weil die Kosten derselben in Futter, Mühe und Arznei den nachherigen Werth derselben übersteigen, mithin dasselbe nach dem Prinzipe der Landwirthschaft auf bestmöglichste Weise zu verwerthen ist. 2) Heilbar sind die Verletzungen a) absolut: die Folgen der Verletzung stören weder die Verrichtungen, noch wird das Ebenmaass auf eine Weise beeinträchtigt, welche auf den Werth und die Käuflichkeit des Thieres einwirkt, welches zugleich mit verhältnissmässigen Kosten hergestellt werden kann; b) relativ: wenn

die Heilung zwar möglich aber nicht ohne Folgen für den nachherigen Werth des Thieres ist; α) heilbare Wunden mit Verstümmelung, β) mit Deformität, wodurch die Käuflichkeit und der Preis des Thieres verliert.

XII. Zur Lehre von den Schädelbrüchen Neugeborner; vom Physicus Dr. Hergt zu Ettenheim. S. 465—473.

Nachdem man sonst allgemein der Ansicht war, dass Risse oder Brüche der Schädelknochen allezeit die Wirkung einer Gewaltthätigkeit seyen (Teichmaier, Haller) ist man, namentlich durch Henke's Bemühungen, zu der Ueberzeugung gekommen, dass neben andern mechanischen Verletzungen, auch diese als Folgen einer natürlichen aber schweren Geburt vorkommen können. Einzelnen Beobachtungen zu Folge scheint es aber, als ob dazu nicht einmal die von Henke gesetzten Bedingnisse — schwere Geburt und Einkeilung des Kopfes — erforderlich wären, sondern dass diese Knochenverletzungen selbst bei nicht schwerer Geburt entstehen könnten. Einen solchen Fall hat kürzlich Dr. Michaelis in Kiel (Neue Zeitschr. f. Geburtskunde von Busch, d'Outrepont und Ritgen IV. Bd. 3. Jahrg. S. 356.) bekannt gemacht, den der Verf. behufs einiger Bemerkungen zu demselben, hier kürzlich wiedergiebt. Eine 36jährige Erstgebärende wurde nach Verlauf von 57 Stunden ohne Kunsthülfe entbunden; im Anfange waren die Wehen schwach, dann aber — ohne besonders schmerzhaft und heftig zu seyn — gut und blieben es auch, obgleich der Verf. nach 52 Stunden einen harten, beschleunigten Puls, grosse Aengstlichkeit, doch ohne Schmerzhaftigkeit des Unterleibs, sehr empfindliche, trockne und heisse Scheide und harten Damm fand, Zufälle, welche durch ruhiges Verhalten im Bette und warme Umschläge über die Genitalien in 2 Stunden beseitigt wurden, wonach bald der Ausschluss des Kindes in der 3ten Scheitellage unter mässigen Wehen Statt fand. Bei der Untersuchung 3 Stunden vor der Niederkunft fühlten sich der Kindeskopf weich und die Knochen desselben leicht knisternd an, das Becken zeigte keine Abweichung, namentlich war der gerade Durchmesser des Ausganges sicher nicht unter 3¾ Zoll, das Steissbein aber etwas unbeweglich. Noch ehe die Brust geboren war, machte das Kind einige Athembewegungen, die sich später kräftig und tief wiederholten. Die Nabelschnur und die Carotiden pulsirten aber nicht, das Kind starb bald nach der Geburt. Der Kopf mass vom Kinn zum Scheitel 6 Zoll, von der Stirn zum Hin-

terhaupt 4 Zoll. Die Section ergab: 1) die Stirnbeine so abgeplattet, jedoch unverletzt, dass die *pars frontalis* und *parietalis* fast in einer Ebene lag. 2) Die grosse Fontanelle und die vordern $\frac{2}{3}$ der Scheitelnath traten hoch hervor, der Sagittalrand der Scheitelbeine war aufgeworfen und nahm an der Auftreibung Theil. 3) Das linke Scheitelbein war bis auf wenige, sehr dünne Stellen wohlgebildet. 4) Das hintere Drittheil der Pfeilnath, wo die Scheitelbeine fest und gut ausgebildet und die Nath nur 2 Linien breit war, zeigte kleine dunkelblaue Erweiterungen des *Sinus longitudinalis*, die sich zwischen den Knochen durchdrängten. 5) Das unverletzte Hinterhaupt war abgeplattet und tief unter die Scheitelbeine geschoben. 6) Das rechte Scheitelbein (beim Durchgange gegen das Promontorium gerichtet) war mit Blutgerinnsel bedeckt und zeigte 5 Spalten. a) Eine kleinen, gegen den *Tuber oss. front.* verlaufend, von 4 Linien Länge; b) einen $\frac{1}{4}$ Zoll langen, klaffenden Spalt, von der grossen Fontanelle nach dem *Tuber oss. bregm.* verlaufend; c) und d) zwei kleine Risse von $\frac{1}{4}$ Zoll in einem noch nicht vollständig ausgebildeten Theile des Knochens; e) gegen die Hinterhauptsnath einen natürlichen Bildungsspalt. Der ganze Knochen war dünn und wog getrocknet nur 82 Gr. Unter den Spalten fand sich kein Extravasat, dagegen war nach hinten unter der Pfeilnath dicht an der kleinen Fontanelle der *Sinus longit.* zerrissen, und in dessen Folge unter der *Dura mater* ein Bluterguss, der den Tod bedingt hatte. — Der Verf. bestreitet die Behauptung, als ob vorliegender Fall zu den leichten Geburten zu zählen sey, da die Niederkunft lange dauerte und der Kopf eine ungünstige Stellung hatte. Rechnet man hierzu noch die grosse Dünnheit und mangelhafte Ausbildung der Kopfknochen, so ergiebt sich, dass dieser Fall Henke's Grundsatz noch nicht umstösst. Uebrigens ist die Beschreibung der Fissuren nicht ausführlich und würde, behufs eines gerichtlichen Gutachtens, nicht genügen. Bekanntlich sind es 3 verschiedene Zustände der Kopfknochen, die zum Verdachte äusserer Gewaltthätigkeiten Veranlassung geben, und somit Gegenstand gerichtsärztlicher Untersuchung werden können. 1) Die sog. Bildungsspalten, wo an einzelnen Stellen die Ablagerung der Knochenmasse mangelt; mit Brüchen wohl nicht leicht zu verwechseln. 2) Trennungen der bereits vereinigten Knochenfasern, durch allmählig verstärkten Druck auf den Mittelpunct eines Schädelknochens (meist der Seitenwandbeine) während der Geburt. Sie laufen parallel den Knochenfasern, enden meist gegen die Mitte des betreffenden Knochens (Schmitt, Hirt, v. Siebold,

Schwörer und Michaelis) und kommen bei Geburten vor, die nicht gerade zu sehr schweren zu rechnen sind. 3) Wahre Knochenbrüche, während der Schwangerschaft oder unter der Geburt entstanden, die in verschiedenen Richtungen durch den Knochen laufen, ihn in mehrere Stücke theilen, rauhe Ränder haben, crepitiren und mehr oder weniger vom Pericranium getrennt sind (Flamm, Becher, Hedinger und Borges). Als Resultat ergiebt sich aus dem hier Vorgetragenen, wie unumgänglich nothwendig in gerichtlichen Fällen die mit gewissenhafter Genauigkeit ausgeführte Beschreibung vorgefundener Beschädigungen der Schädelknochen neugeborner Kinder ist, und wie wünschenswerth dieselbe, zur Förderung der Wissenschaft und endlichen Herbeiführung eines verlässigen Resultates, auch in aussergerichtlich der Beobachtung sich darbietenden Fällen wird.

XIV. Ueber die Selbstverbrennung des menschlichen Körpers. Von Demselben. S. 473—502.

Zu bequemer Uebersicht der bis jetzt bekannten 32 Fälle von Selbstverbrennung hat der Verf. seiner Abhandlung eine Tabelle beigefügt, die in 9 Rubriken die wichtigsten Llomente neben einander stellt, auf welche es bei Beurtheilung derselben vorzüglich ankommt. Nur 2 der neuesten und gerichtlich beglaubigten Beobachtungen theilt er ausführlich mit. Die erste derselben hat Alph. Devergie (*Dict. de Méd. et de chir. pratique.* T. V. Art. „*Combust. hum. spont.*“) im gerichtlichen Auftrage angestellt. M. J. A. Bally, 51 Jahr alt, Wäscherin, bewohnte in Paris im 4ten Stockwerke ein ganz kleines Stübchen, dessen 2 kleine Fenster auf einen Vorplatz gehen. Ihr Geräthe bestand in einem Stuhle, einer kleinen Kiste und kleinen Musselin-Vorhängen an den Fenstern, Bett hatte sie nicht. Am 25. Dec. 1829 kam sie Abends betrunken, wie gewöhnlich, zu Hause und als am andern Morgen 8 Uhr ihre Nachbarn einen starken Rauchgeruch wahrnahmen, drang man in ihre Stube und fand sie auf dem Boden fast ganz verbrannt, die Füsse gegen den Kamin, in welchem jedoch kein Feuer war, gerichtet. Unter einem ihrer Arme befand sich noch die Lehne des Stuhls, unter den verkohlten Resten desselben ein Feuertopf. Der Fussboden war mit schwarzem Fette überzogen und ein entblösster Balken in der Mauer oberflächlich verkohlt, die Kiste und Vorhänge, obgleich nur 3 Fuss entfernt, unbeschädigt. Die Leiche war 5 Fuss lang, mager, Gesicht und Haare unversehrt, wie auch der vor-

dere Theil des Halses und der obere der Schultern; die Haut auf dem ganzen Rücken zerstört, dass Gesäss nicht mehr vorhanden, alle Rücken- und Lendenmuskeln verbrannt, hornartig eingeschrumpft. Die Seiten und der vordere Theil des Stammes befinden sich in demselben Zustande, wie der hintere, von den obern Extremitäten sind nur noch die Knochen und ein Stumpf der Schulter übrig, die sehnigen Theile haben der Verbrennung mehr widerstanden. In jeder Achselhöhle fand sich ein unversehrtes Stück vom Hemde. Die untern Gliedmassen fanden sich in ihrem obern Drittheile verbrannt, die Strümpfe nicht ergriffen. — Dr. Jolly theilt in dem *Journ. de Connaiss. méd. chirur. réd. p.* A. Trousseau, J. Lebaudy, H. Gouraud, 4. annè No. 4. p. 149. den neuesten, bisher bekannt gewordenen Fall mit. Ein Schneider, Namens B. Larivière, 75 Jahr alt und seine 65jährige Frau, von ausgetrockneter, sanguinischer Constitution, dem Trunke sehr ergeben, wurden nach einer totalen Berauschung am andern Morgen in folgendem Zustande verbrannt gefunden. In dem verschlossen gebliebenen, mit empyreumatischem Geruche angefüllten Zimmer fanden sich Stücke des Hausraths mit grauem Russe überzogen; zwischen einem Tische von Gläsern und Branntweinflaschen und dem Feuerheerde lagen die Beine beider Leichen und eine formlose verkohlte Masse. Zwei Füsse waren mit schwarzwollenen Strümpfen und Tuchschuhen bekleidet, so weit die Haut davon bedeckt war, war sie nur geröthet; 3 Zoll über den Knieen waren die Schenkel in eine schwarze, unförmliche, verkohlte Masse verwandelt, von den äussern Genitalien, dem Becken und seinen Organen keine Spur; nur der obere Rand des linken Hüftbeines fand sich in calcinirtem Zustande und in der Mitte einer fetten und stinkenden Kohle der um das Doppelte vergrösserte, linke Eierstock. Die letzten Lendenwirbel waren aus ihrem Zusammenhange gelösst und der Körper war hier in 2 Theile getrennt, in Folge der Querlage über einem andern Cadaver. 2—3 Wirbel waren calcinirt und contrastirten mit der übrigen schwammigen und glänzenden Kohlenmasse; die calcinirten Halswirbel endeten in eine weisse, runde, eingeäscherte Auftreibung, — den Schädel. Diese Knochenschale war so zerbrechlich, dass sie, mit Ausnahme der untern Kinnlade, in Staub zerfiel. Unter diesen Resten lagen, ein Kreuz mit diesen bildend, die eines andern Cadavers. Dessen linkes nacktes, mit Brandbläschen übersäetes hinten bis auf den Knochen geröstetes Bein, hatte eine Katze aus seiner Verbindung gerissen. Das rechte stand gebogen auf dem Boden, war mit grossen Wasserblasen be-

deckt und auf gleiche Weise verbrannt. 2 Zoll überm Knie ging die völlige Verkohlung der Oberschenkel und des übrigen Körpers an, beide Cadaver bildeten eine Masse, in der man noch die rechte Lunge und die Leber des untersten halb gebraten erkennen konnte. Endlich lag ½ Zoll vom Feuerheerde auf einem hervorspringenden Backsteine ein ganzer mit Russ überzogener Kopf, an dem sich der Vorsprung der Nase und die Augengruben noch zu erkennen gaben. Das Gehirn war zur Grösse eines Hühnereies zusammengeschrumpft. Von den obern Extremitäten beider Leichen fanden sich nur kleine Knochenstücke. Asche und Kohle wogen ungefähr 4 Pfund. Die Zeit, in welcher die Verbrennung vor sich ging, kann nicht mehr als 13—14 Stunden betragen haben. Die Geräthe waren nur unbedeutend durch Brand versehrt, sehr brennbare Gegenstände (Besen, Schwefelhölzchen) ganz in der Nähe der Leichen gar nicht ergriffen, dagegen lag zwischen den beiden Köpfen ein noch brennendes Stück Holz. — Der Verf. lässt eine critische Revision der vorzüglichsten Theorien der sog. Selbstverbrennung folgen. P. Aimé-Lair*) erklärte sie für Folge einer zufälligen, durch äusseres Feuer veranlassten Entzündung des vermöge seines Branntweingehalts brennbar gewordenen Körpers. Doch fand man diese Erklärung zu einfach und aus mehreren Gründen ungenügend und suchte in den am menschlichen Körper beobachteten Erscheinungen von Electricität und Phosphorescenz den Grund dieses Phänomens. So glaubt Kopp, dass sich aus dem Branntweine brennbare Gasarten (Wasserstoffgas) im Körper bilden könnten, die durch einen, den Körper mit grosser Schnelligkeit durchlaufenden, electrischen Funken entzündet werden. Nasté (Horn's Arch. 1817. Juli u. August) verwirft diese Ansicht und glaubt, dass Phosphor, zu gewissen Zeiten vom Körper abgeschieden (leuchtender Schweiss) den dem Athem beigemischten Alcohol entzünden könne. Auch Treviranus (Biologie) ist für Selbstverbrennung durch Phosphorescenz. Nach Dr. Mitchill (*The American med. Recorder*. Philad. 1822. Vol. V. Nr. 3. Pierer u. Choulant's Annalen 1824. p. 715.) soll durch Ueberfüllung des Körpers mit Alcohol eine Zersetzung desselben vor sich gehen, daraus sollen ferner Gase entstehen, die sich ohne Zutritt der Luft entzünden können. Eine der Nasté'schen sehr ähnliche Ansicht äussert Averardi (Fror. Notiz. Bd. VII. S. 54.), wel-

---

*) *Essai sur les combustions humains produites par un long abus des liqueurs spiritueuses.* Par. 1800. Deutsch v. Ch. W. Ritter. Hamb. 1801.

cher glaubt, dass sich bei Trinkern ungewöhnlich viel Phosphor aus der Haut entwickele, und dieser, mit einer ungewöhnlichen Quantität Hydrogengas in Verbindung gebracht, ein Gemisch gebe, das sich durch Berührung mit einem brennenden Körper schnell entzünde und diese fürchterlichen Erscheinungen hervorbringe. Fontenelle (s. unser Repertor. Jahrg. III. Märzheft. S. 144) betrachtet die Selbstverbrennung als keine wirkliche Verbrennung, sondern als eine eigenthümliche Zersetzung der weichen Theile; die Producte derselben sollen sehr brennbar seyn, doch weniger Wärmestoff fahren lassen, als alle bisher bekannten Körper, und desshalb nie andere Gegenstände entzünden (?). Hünefeld (s. dessen physiolog. Chemie des menschl. Körpers. 2 Theile. Berlin, 1826. und unser Repertor. V. Jahrgang. Märzheft. S. 58.) stellt folgende Hypothese auf: Wie durch Behandlung thierischer Theile mit Alcohol und Aether talgartige Materien gebildet, die erstern entwässert, spröde und brennbarer werden, so kann fortgesetzter Missbrauch des Branntweins im lebenden Körper anfänglich chemisch, später dynamisch, etwas Aehnliches hervorrufen. Mit der Fetterzeugung mag zugleich eine grössere Production des Phosphors verbunden seyn, zugleich sich die animalische Electricität und Wärme freier entwickeln, durch die gestörte Leitungskraft der Nerven nicht organisch werden und eine andere Richtung der vitalen Thätigkeit in die Natur des Lichts (Phosphorescenz) übertreten. Es scheint sonach die Selbstverbrennung das Product eines plötzlichen Uebertritts jener von dem Lebensprocesse gebundener Potenzen, Licht, Wärme und Electricität zur anorganischen Qualität und der Entzündung und Zersetzung zu seyn, welche dieselben zugleich mit Hülfe des Sauerstoffs der umgebenden Luft in den thierischen Stoffen verursachen, so dass sie theils Verbrennung, theils fäulnissartige Zersetzung nach sich zieht." Die frühern Hypothesen haben ihre Widerleger gefunden. Dr. Hünefeld's scheint dem Verf. am wenigsten haltbar, denn jener hat den erwähnten organisch-chemischen Vorgang mit Nichts erwiesen, ja Fontenelle's Versuche besagen das Gegentheil; ersterer nimmt völlig willkührlich einen Unterschied zwischen thierischer und unorganischer Electricität, Wärme und Licht an, und hat auch unterlassen, die Gesetze anzugeben, nach welchen der Uebertritt der genannten Imponderabilien von der organischen zur unorganischen Natur stattfindet.

Das günstigste Resultat erhält man nach dem Vrf. immer noch, wenn man, bei dem reichlichen Vorrath an Material, neuerdings Lair's Weg betritt. Nach der bereits oben an-

geführten tabellarischen Uebersicht sind 1) unter 32 Fällen 25 Frauen und 7 Männer betroffen, jene meist aus niedern Volksklassen. 2) Die meisten waren alt. 3) 4 sind als fett und dick bezeichnet, 4 als mager, von den andern ist nichts erwähnt. Die Corpulenz trägt eben so wenig, als Krankheit und Schwäche (Kopp) dazu bei. 4) Alle waren dem Trunke sehr ergeben und von 8 ist die völlige Berauschung vor dem Verbrennen bekannt. 5) In allen Fällen wurde vorzüglich der Rumpf zerstört, meist die Extremitäten verschont. Umgekehrt bei partieller Verbrennung. 6) Die mittlere Zeit der Verbrennung scheint 7—8 Stunden zu betragen. Sie fiel stets in die Nacht. 7) In den meisten Fällen verschonte das Feuer die naheliegenden brennbaren Körper. 8) Die meisten Fälle (23) kommen auf Frankreich. 9) Unter 16 Fällen kamen nur 5 in Sommermonaten vor. 10) In 15 fanden sich noch im Zimmer brennende oder kürzlich verlöschte brennbare Körper, durch welche die Entzündung angeregt seyn konnte. 11) Die Mehrzahl der Verbrannten lag auf dem Fussboden in der Nähe von Feuerstellen, nur wenige im Bette. Das noch brennende Feuer war bei einigen leicht, bei andern schwer zu löschen. 12) In 2 Fällen waren 2 Personen gleichzeitig verbrannt. Die 4 Fälle von partieller Verbrennung verlieren bei näherer Betrachtung ihr Wunderbares. Der eine ist eine einfache Verbrennung mit geschmolzenem Schwefel, 2 andere (Priester Bertholi und Pierre Reynateau) sind auf einfache electrische Entladungen zu reduciren, denen bei B. ein putrides Fieber folgte. Beiden fehlt vollkommene Glaubwürdigkeit. Der 4te (des sog. Hamburger Mädchens), vergl. C. G. Kuehn, *de foemina hamburgensi, quae combustionis spontaneae exemplum nuper praebuisse credita est, programma* 1—5. Lips. 1825—26.), scheint ganz auf Betrug zu beruhen. Nach dieser critischen Sichtung muss man zu den Ansichten Bedoaes, Lair, Kühn, Dupuytren, Devergie u. A. zurückkehren: „dass nämlich der Alcohol im Uebermasse genossener geistiger Getränke in unverändertem Zustande den Körper, besonders die grossen Höhlen desselben, durchdringe, und seiner bekannten Eigenschaft zufolge in hohem Grade entzündlich und brennbar mache, so zwar, dass schon ein unbedeutender brennender Körper genüge, denselben in Brand zu stecken und einzuäschern.“ Nicht eine Umänderung des ganzen Körpers durch langjährigen Genuss geistiger Getränke, sondern eine momentane Ueberfüllung desselben mit Weingeist und ein gänzliches Durchdringen aller Organe und Flüssigkeiten mit demselben, bedingt die Selbstverbren-

nung. Die Kürze der Zeit, in welcher die Verbrennung vor sich ging und der Mangel an Brennmaterial, sind scheinbare Einwürfe. Dupuytren verbrannte in einer Nacht die Reste mehrerer Cadaver mit Hülfe weniger Reisbündel, Baruel (*Journal de Connaiss. méd. par Trousseau*, 1836. Oct. p. 150.) zeigte öffentlich, dass die erste beste fette Leiche ohne Beihülfe verbrennen könne, sobald man dieselbe durch einen brennenden Körper angezündet habe. Die Cadaver brannten ohne Luftzug mit schwacher und kleiner Flamme, desshalb können die Geräthschaften etc. leicht unversehrt bleiben. Den bündigsten Beweis für die angegebene Art des Vorgangs und gegen die spontane Entstehung des Feuers geben die Fälle, in denen 2 Personen zugleich verbrannt sind. Nach Dupuytren (*Dict. de méd. et de Chir. prat.*) geht wahrscheinlich der Verbrennung ein Zustand der Betäubung durch Kohlendampf voraus, wenn nicht schon die Berauschung bis zur Sinnlosigkeit gesteigert war. In gerichtlicher Hinsicht ist es von Wichtigkeit, Fälle von Selbstverbrennung von denen unterscheiden zu können, in denen ein getödteter Körper zur Verdeckung des Verbrechens absichtlich verbrannt wurde. In letzterem Falle wird man stets mehr Brennmaterial und die Lagerstelle in beträchtlichem Umfange vom Feuer zerstört, die benachbarten, brennbaren Gegenstände aber mehr ergriffen finden; eine angebliche Selbstverbrennung im Freien oder an einem andern Orte, wo die Gelegenheit zu Entzündung nicht vorhanden, muss Verdacht erregen, ebenso die erwiesene Abwesenheit des trunkenen Zustandes bei dem verbrannten Individuum, die Gegenwart von Spuren verübter Gewaltthätigkeiten. Nach sorgfältigen Untersuchungen des Dr. Christison sollen eine rothe Linie nahe an der Brandstelle, die sich durch Druck nicht entfernen lässt, so wie mit Serum angefüllte Blasen als sichere Zeichen betrachtet werden können, dass eine Verbrennung während des Lebens statt fand.

XV. Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines wegen beleidigter Amtsehre in Untersuchung gezogenen alten Mannes. Von Herrn Prof. J. B. Friedreich in Weissenburg. S. 603—510.

Dem 64jähr. Inculpaten W. wurde das Testament eines verstorbenen nahen Verwandten von dem Gerichte zu X. eröffnet. Der Inhalt des Testaments entsprach den Wünschen des W. nicht, da er leer ausging, und er verging sich mit ungebührlichen Aeusserungen gegen das Gericht, indem er dasselbe beschuldigte, Unterschleif mit dem Testamente ge-

macht zu haben. W. wurde wegen Amtsehrenbeleidigung zur Untersuchung gezogen, und der Verf. erhielt vom Appellationsgericht zu Z. Auftrag, über Geistes- und Gemüthszustand des Inculpaten ein Gutachten abzugeben. Dieses sprach 1) dem W. jenen Grad von intellectueller Fähigkeit ab, der erforderlich ist, um von einer Amtsehrenbeleidigung einen richtigen Begriff fassen zu können, aus Gründen, die theils in der Individualität des Inculpaten (eines kindisch-albernen Greises, der nicht einmal wusste, wesshalb er in Untersuchung war), theils in der Natur des angeschuldigten Verbrechens lagen. Es gehört dieses nämlich nicht zu denjenigen Vergehen, für welche das Strafverbot dem Menschen schon gleichsam in's Herz geschrieben ist, und bei welchem eine richtige intellectuelle Auffassung nicht in Zweifel gezogen werden kann, sondern es qualificirt sich einzig und allein durch ein positives Verbot als solches, so dass der Mangel einer richtigen intellectuellen Ansicht als Entschuldigungsgrund, zumal in einem Falle, wie der vorliegende, gelten kann. Die zweite Frage: „ob das psychische Leben des Inculpaten durch irgend eine als krankhaft zu bezeichnende Anomalie gestört sey?" muss bejaht werden. Es leidet derselbe weder an ausgebildetem Wahnsinn, noch an Tobsucht und Blödsinn, allein er ist dennoch psychisch unfrei. Die Idee, sein Recht nicht erhalten zu können etc., ist bei ihm fix und so vorherrschend geworden, dass sie ihn seiner vernünftigen Willensfreiheit, die bei einem Greise schon an und für sich schwach ist, beraubt und ihn demnach für den gegebenen Fall unzurechnungsfähig gemacht hat, wogegen das nicht spricht, dass man sich über andere Gegenstände mit ihm vernünftig unterhalten kann.

XVI. Ueber Entbehrlichkeit und Nothwendigkeit der Trepanation bei schweren Kopfverletzungen. Von Dr. P. J. Schneider, Grossh. Badischem Medizinalrathe und Physicus des Oberamtes Offenburg. S. 511—560.

Der Verf. erklärt sich für die Classe von Gerichtsärzten, welche zu dem Trepan nur in einigen ganz besondern Fällen schwerer Kopfverletzungen als *ultimum refugium* greifen. Zur nähern Bekräftigung dieses seines Glaubensbekenntnisses legt derselbe hier, jedoch mit Umgehung des Ausserwesentlichen, eine Reihe der interessantesten Fälle von Kopfverletzungen aus seiner forensischen Praxis in der Form von med.-gerichtlichen Gutachten nieder und knüpft

daran am Schlusse sämmtlicher Mittheilungen eine summarische Epicrise. Diese Fälle, bei denen wir aus Mangel an Raum die gutachtliche Darstellungsform aufgeben, sind ihrem wesentlichsten Inhalte nach folgende:

I. Ein anderthalbjähriges Kind wurde am 6. April 1825 überritten, und erlitt einen äusserst beträchtlichen Eindruck des mittlern Theils des rechten Seitenwandbeins in der Grösse eines Kronthalers. Es gerieth in einen völlig lethargischen Zustand, bekam Erbrechen, Blutfluss aus dem rechten Ohre, und fast alle Symptome eines *Trismus traumaticus*, genass aber unter zweckmässiger Behandlung (*Infus. Fl. Arnicae c. Tart. emet.*, kalte Bähungen von *Infus. Arnicae*, Salpeter und Salmiak, Clystiere), nach ½ Jahr war der Knocheneindruck völlig verschwunden und das Kind lebte noch 1 Jahr völlig gesund, und starb dann am Keuchhusten.

II. Dem F. A. Kämpf, einem 20jährigen Schustergesellen von athletischem Bau und böotischem Temperamente, wurde von dem Barbiergesellen V. am 6. October 1827 mittelst scharfkantiger, frisch zerschlagener Strassensteine (hartem Kalkspath), während derselbe mit dem Kopfe auf einem Haufen dieses Materials lag, der Kopf dermassen zerschlagen, dass sich 16 gequetschte Wunden von verschiedener Grösse, Form und Intensität an verschiedenen Stellen desselben und eine quer über den Scheitel gehende, oberflächliche Fissur von 1½ Z. Länge, vorfanden. Trotz des ungeheuren Blutverlustes wankte er noch nach Hause, bald aber zeigten sich die Folgen desselben und der bedeutenden Gehirnerschütterung: dumpfes, drückendes Kopfweh, Unbeweglichkeit des Kopfes, kleiner, frequenter Puls, Unvermögen, sich aufrecht zu erhalten und zu stehen, Würgen und Erbrechen, Lichtscheu und gereiztes Gehör, heftiger Durst bei trockner Zunge, Appetitlosigkeit etc. (Schmuckersche Fomentationen über den geschornen Kopf, *Arnica, Nitrum, Tart. emet. in refractu dosi*) *). —

*) Der Verf. schaltet hier die Bemerkung ein, dass sich die *Arnica*, seinen vieljährigen Erfahrungen zu Folge, in nachfolgenden, den Gerichtsärzten so oft zur Behandlung vorkommenden, traumatischen Krankheitszuständen vorzüglich wirksam beweise: 1) bei Gehirn- und Rückenmarkserschütterung, erzeugt durch Stoss, Schlag, Fall etc., mit oder ohne bedeutende Congestionen der Säfte nach dem Kopfe, Blutstockungen im Gehirn und dessen Häuten, Herabstimmung (subparalytischem Zustande) der Centralthätigkeit, bei Erbrechen, Betäubung, Störung der Sinnesorgane, Bewusstlosigkeit, Krämpfen, Lähmung etc. 2) Bei Erschütterung der Brust, des Unterleibs und des Beckens. 3) Quetschung der Weichgebilde des Körpers, durch stumpfe Werkzeuge hervorgebracht, wodurch mehr oder weniger beträcht-

Bei dem Verwundeten stellte sich hartnäckige Verstopfung ein, wobei sich der Zustand desselben verschlimmerte. Man gab eine kräftige Laxanz, bähte den Kopf mit lauwarmen, mit Wein vermischtem Kräuteraufgusse, und fuhr mit der *Arnica* fort. Gegen den 14. October lernte Pat. einige Stunden ruhig schlummern, den Kopf wenden, obgleich er sich nicht ohne Neigung zu Uebelkeit und Vermehrung des Kopfschmerzes aufrichten konnte. Am 17. October wurde der ganze Körper leucophlegmatisch aufgetrieben und die Respiration beengt (Metaschematismus, Affection der serösen Häute der Brusthöhle, Hydrops), weshalb Digitalis, kühlende Laxanzen und diuretischer Thee in Gebrauch gezogen und durch diese eine grosse Menge alter Infarcten ausgeleert wurden. Plötzlich trat demohngeachtet am 24. October eine bedenkliche Verschlimmerung des Gesammtleidens ein, die Gefahr stieg mit jeder Stunde: allgemeine Hautwassersucht, die Zeichen wirklicher Ergiessungen in der Brusthöhle, eine furchtbare Gesichtsrose mit beinahe völliger Erblindung, Taubheit, stillen Delirien, dem heftigsten Fieber und Erstickungsnoth. Man fuhr mit dem bisherigen Heilverfahren fort, und erlangte nach reichlichen Stuhl- und Urinausleerungen und Abschälung des Gesichts merkliche und rasch fortschreitende Besserung des Kranken. Gegen den 3. November waren sämmtliche Wunden anscheinend geheilt und vernarbt, als K. den 8. Novbr. gleichwie von einer rheumatischen Hemiplegie der rechten Seite befallen und die Kopfschwarte auf dem Scheitel in der

---

liche Schwäche, Zernichtung der organischen Elasticität, lähmungsartiger Zustand, Knochen- und Gelenkverletzungen, Ergiessung, Eiterung und Brand hervorgerufen worden sind. 4) Lähmung der Gliedmassen, der Harnblase u. s. w. durch Quetschung und Erschütterung hervorgebracht. Je früher man das Mittel anwendet und je beharrlicher man damit fortfährt, desto herrlicher bewährt sich seine Kraft, zumal bei Kopfaffectionen, wo mehr Lähmung der Hirnthätigkeit, als Entzündung zu fürchten ist. Es befördert die Resorption kleinerer Blutextravasate auf eine ausgezeichnete Weise. Verf. bedient sich meist folgender Formel: Rec. *Inf. Fl. Arnicae* ex Drachm. 2 vel 3 vel Unc. dim. parat., *Col.* Unc. 6 adde: *Nitr. dep.* Drachm. 2—3, *Tart. emet.* Gr. ½—1, *Syr. rb. Id.* Unc. 1. *MDS.* Stündl. 1 Esslöffel z. n. Daneben kalte Umschläge, Laxanzen, Aderlässe. Mit Unrecht setzt Vogt die Anwendung der *Arnica* in die spätern Stadien. Bei reiner Gehirnerschütterung, grosser Schwäche und subparalytischem Zustande sind Aderlässe und Salze aber weniger indicirt, höchstens Blutegel. Im spätern Verlaufe des traumatischen Krankheitszustandes: kalte Umschläge aus *Infus. Arnicae* mit oder ohne Branntwein, Einreibungen verdünnter *Arnica-Tinctur.* Man verringert späterhin die Dosis für den innern Gebrauch, setzt aber nie ganz und plötzlich damit aus.

Grösse eines Handtellers von fluctuirendem Eiter in die Höhe gehoben wurde, wobei zugleich die meisten Wunden wieder aufbrachen. (Ord.: Erweichende Umschläge, *Arnica* mit *Spiritus Mindereri* und *Tart. emet.*, flüchtige Einreibungen). Nach Entleerung des Eiters erholte sich Vulnerat bald und war nach 2 Monaten vollkommen hergestellt.

III. Die Gebrüder Landelin und Joseph Singler waren durch heftige Schläge mit runden Heugabelstielen von hartem Holze auf den Kopf, im Monat Juni 1831 in hohem Grade verwundet worden. Nach dem Legalinspectionsprotocoll vom 29. Juni fand man 1) bei dem 34 Jahr alten, magern, mit phthisischer Architectur ausgestatteten und verheiratheten Landelin S.: a) 4 sehr bedeutende und ausgedehnte Quetschwunden auf dem obern Theile des Stirn- und der Seitenwandbeine, mit weit klaffenden, zermalmten Wundlippen, wobei die Kopfhaube von einer starken Handbreit zermalmt und von dem Knochen losgeschlagen gefunden wurde. b) Eine Quetschwunde am rechten Ellnbogengelenke und schmerzhaft anzufühlendes rechtes Hypochondrium. 2) Bei dem 32 J. alten, schwächlich gebauten, kränklich aussehenden und ledigen Joseph S.: a) 3 sehr grosse und höchst bedeutende Quetschwunden auf dem linken Schläfen- und Stirnbeine, so wie auf beiden Scheitelbeinen, ganz in der Art, wie bei Landelin S., und Abtrennung des grössten Theils der zermalmten *Galea aponeurotica* von der unversehrten äussern Knochentafel. b) Mehrere handbreite Quetschungen und Sugillationen auf beiden Schulterblättern, am rechten Oberarme und Schultergelenke. — Beide hatten viel Blut verloren, lagen über $\frac{1}{2}$ Stunde bewusstlos auf dem Kampfplatze, fielen, wieder zu sich gekommen, sogleich von Neuem in Ohnmacht, konnten nur unverständlich lallen, und zeigten überhaupt grosse Lebensschwäche. Sie wurden auf die oben beschriebene Weise, jedoch ohne Blutentziehungen, behandelt. Am 30. Juni. Unruhige Nacht, wiederholte Ohnmachten, anhaltendes Delirium. Joseph kann den Kopf nicht emporrichten, ohne von Schwindel und Ohnmacht befallen zu werden, kann nur leise sprechen, ist jedoch bei vollem Bewusstseyn; er klagt noch über Schmerz in der Herzgegend, Schlaflosigkeit, Aufregung, heftigen Durst, Mangel an Esslust, grosse Schwäche; Puls 60. Landelin befand sich in gleichem Zustande, nur klagte er noch über Leberschmerz u. Brustbeengung. 2. Juli. Joseph noch sehr geschwächt, Puls 50; anhaltende Schlaflosigkeit, Nachts Delirien, Unruhe, Apathie, überall Schmerz, Stuhlverstopfung; das Bewusstseyn frei, die Wunden stark eiternd.

Landelin noch immer aufgeregt; Puls 94, Haut trocken, Schlaflosigkeit, Nachts Schlummersucht mit schreckhaften Träumen, Delirien. — Dieselbe Arznei, der des Joseph jedoch Senega, der des Landelin mehr Nitrum zugesetzt; ein Aderlass von 12 Unzen. 4. Juli. Landelin in der Nacht bedenklich erkrankt; tiefe, anhaltende Ohnmachten, steter Schwindel, dumpfer Kopfschmerz, Unruhe, Angst, Schlaflosigkeit, Lichtscheue, grössere Leberschmerzen, Puls 94, klein. Wegen offenbarer Leberentzündung 14 Blutegel ans Hypochondrium, Calomel, *Inf. Arnicae* mit Nitrum, *Tart. emet.* und *Extr. Taraxaci.* Joseph noch sehr deprimirt; *Inf. Calami* mit *Arnicae* und *Liq. a. m. Hoffm.* — 6. Juli. Joseph bessert sich, bekommt Appetit und schläft Nachts einige Stunden; die Beängstigungen verschwinden, er kann sich aber nicht über 10 Minuten lang aufrichten, ohne vermehrten Schmerz und Schwindel zu bekommen. Die Wunden heilen gut. Kräftige Diät und Wein, die frühere Medizin und kalte Umschläge. Landelin bessert auch; 1 Stunde Schlaf, weniger Leberschmerz, Schwindel, Kopfweh und Lichtscheue; breiartiger Stuhlgang. Dieselbe Medizin, bessere Diät. — 9. Juli. Joseph schreitet schnell in der Genesung vorwärts, die Wunden, bis auf die grosse Stirnwunde, fast alle geheilt und vernarbt, der Schwindel grösstentheils beseitigt, er kann täglich 1 Stunde ausser dem Bette seyn. Warme, weinigt aromatische Umschläge. Landelin noch wie am 6. Kein Schlaf, ewige Unruhe, Schwäche, Kopfweh, Schwindel, Leber- und Kolikschmerz, geringe Esslust, starker Durst. Die Wunden heilen gut. Ord.: *Tinct. Rhei aq.* mit *Sal. Glaub.* und *Tart. emet.* Aromatische Bähungen des Kopfes. Am 12. trat jedoch auch bei ihm sichtlich Besserung ein; am 16. kann er das Bett 1 Stunde lang verlassen, vom 21. an bedürfen beide Verletzte keiner gerichtsärztlichen Hülfe und Aufsicht mehr, ihre Wunden sind geheilt, auch ist nicht der geringste Nachtheil für ihr späteres Befinden zurückgeblieben.

IV. Ambros Person, Bürger zu R., 24 J. alt, kräftig und stets gesund, erhielt, als er am 6. April 1828 in finsterer Nacht mit 2 Gefährten über seinen Hof ging, einen entsetzlichen Schlag auf den Kopf, der einen Knall, gleich einem Schusse, verursachte, worauf er rücklings wie todt zusammen stürzte und fast ganz leblos in seine Stube zurückgetragen wurde. Nach einem Aderlasse von 1 Pfund stellten sich Vomituritionen ein und Nasenbluten, was jedoch keinen Einfluss auf den lethargischen Zustand hatte. Bis zur Ankunft des Gerichtsarztes waren kalte Fomentationen gemacht worden.

Dieser fand auf dem obern Theile des linken Seitenwandbeines eine längliche, 4 Zoll lange Quetschwunde, die bis auf die Knochenhaut eingedrungen war, Oedem des obern rechten Augenlides, völlige Bewusst- und Empfindungslosigkeit, röchelnde Respiration, sehr langsamen Puls. Der Verletzte erbrach geronnenes Blut. Am 7. April früh 8 Uhr derselbe Zustand, doch schwache Rückkehr des Bewusstseyns und der Empfindung. Dagegen verlor Pat. das Vermögen zu schlingen, das linke Augenlid wurde blau und ödematös, ohne dass es gequetscht war, bei jeder Bewegung floss Blut aus beiden Ohren, der Nase und dem Munde. So schwebte der Verletzte einige Tage zwischen Tod und Leben, bis sich die bedenklichen Zufälle der primären Hirnaffection verloren, lichte Zwischenräume eintraten, und das Schlingvermögen mit ruhigem Schlafe und klarem Bewusstseyn wiederkehrte. Dabei war aber Pat. sehr schwach, konnte nicht im Bette aufrecht sitzen, hatte Schwindel und Neigung zum Schlummer, fühlte krankhafte Geräusche im Kopfe, sah und hörte schlecht, zeigte dunkelrothen Urin, hartnäckige Verstopfung, klagte über Rücken- und Kreuzschmerz, Einschlafen der untern Extremitäten, stotterte beim Sprechen, sprach verkehrte Worte; der Puls wurde immer langsamer, am 16. April nur 35; am 1. Mai jedoch schon wieder 60. Allmählig verschwand ein Zufall nach dem andern, so dass nur allgemeine Schwäche zurückblieb, die endlich auch den stärkenden Heilmitteln wich. Die Verletzung war durch den Wurf eines 2 Zoll dicken, 5 Pfund 4 Loth schweren, grünen hagenbuchenen Prügels aus der Hand eines kräftigen, weintrunkenen, jungen Mannes hervorgebracht worden.

V. Der Hofbauer Roman Ohnemus von D., 38 J. alt, ein starker, muskelkräftiger, grobknochiger Mann, von roher, brutaler Gemüthsart, zügelloser Leidenschaftlichkeit, dem Trunke und der Spielsucht ergeben, erhielt, als er am 13. September 1829, von Wein erhitzt, mit dem Hofbauer Anton Schüssele in Streit gerieth, von diesem wiederholt furchtbare Streiche mittelst eines doppelten Flintenlaufs, worauf er von dem Thäter selbst und einigen andern Zeugen in das Wirthshaus gebracht, späterhin aber, als er sich etwas erholt, in seine Behausung getragen wurde. Nachdem der herbeigerufene Wundarzt den gleichzeitig zerbrochenen Vorderarm eingerichtet, den Kopf mit Schmuckerschen Umschlägen versehen, die Wunden mit Heftpflaster verbunden hatte, wurde Anzeige an das Gericht gemacht, welches den folgenden Abend 9 Uhr in O's Wohnort eintraf. Man fand 4 sehr

bedeutende Quetschwunden auf den beiden Seitenwandbeinen, schmerzhafte Aufgetriebenheit der rechten Gesichtshälfte, Quetschung des rechten Ellenbogengelenks und der rechten Inguinalgegend, eine bedeutend gequetschte Wunde im linken Ellenbogengelenke, nebst Bruch der linken Ulna, woraus man schloss, dass wenigstens 11 Streiche auf den Verletzten geführt worden seyn mussten (6—8 bekannte S. selbst geführt zu haben). Betrachtet man das zur Verletzung gebrauchte Instrument, eine Doppelflinte von $6\frac{1}{4}$ Pfd. Gewicht und 4 Fuss lang, deren Schaft bei den ersten Streichen zersplitternd auseinander sprang, indess S. die beiden, $3\frac{1}{8}$ Pfd. wiegenden und 2 Fuss 8 Zoll langen eisernen Doppelläufe an der Batteriestelle fasste und mit aller Gewalt eines kräftigen 42jährigen Mannes auf den O. wenigstens 11 Mal und so heftig losschlug, dass beide Läufe in ihrer Mitte bis über 1 Zoll Abstand von der geraden Linie gebogen wurden, so ist nur zu verwundern, dass nicht augenblicklich der Tod auf die Verletzung folgte. Der Verwundete liess beunruhigende Symptome von Gehirnerschütterung und allgemeine Lebensschwäche bemerken, die sich 8 Tage lang gleich blieben (häufige Ohnmachten, Erbrechen, Schlafsucht, Unfähigkeit sich aufzurichten und Harn und Stuhl zu halten, Erweiterung der Pupillen, kalte Haut, stammelnde, unverständliche Sprache, unzusammenhängender Vortrag, Puls 50). Man setzte ihm wiederholt Clystiere, applicirte fortwährend kalte Umschläge auf den ganzen Kopf und gab die Eingangs erwähnten innern Mittel, worauf langsam, aber sicher nach 6 Wochen Befreiung von allen Leiden eintrat und der Verletzte ohne den geringsten Nachtheil seiner körperlichen und geistigen Gesundheit seinen Geschäften zurückgegeben werden konnte.

(Die Fortsetzung folgt in einem der nächsten Hefte des Originals.)

XVII. Ueber Diagnose und Classification der psychischen Krankheiten, mit besonderer Rücksicht auf gerichtliche Medizin. Von Herrn Dr. Fr. Amelung, Grossh. Medizinalrath zu Hofheim bei Darmstadt. S. 560—617.

Vorliegender Aufsatz verdankt seine Entstehung einer Aufforderung des Präsidenten des bad. Vereins zur Beförderung der St. A. K. an den Verf., die an andern Orten schon versuchte Classification der psychischen Krankheiten für diese Zeitschrift ausführlicher zu bearbeiten. Die Eintheilung und damit verknüpfte diagnostische Unterscheidung dieser Krankheiten ist bekanntlich bei den einzelnen Schriftstellern sehr verschie-

den. Während Sauvage, Plouquet, Ehrhardt, Heinroth die einzelnen Gattungen, Arten und Abarten ins Unendliche zersplittern, verweigern andere (Jacobi, Combe, Neumann) denselben das Prädicat einer besondern Classe und belegen sie mit der allgemeinen Bezeichnung: Krankheiten mit gestörtem Vorstellungsvermögen; Blumröder hat sie unter dem allgemeinen Namen „Irrseyn" begriffen, Bird nimmt nur 3 Arten: Wahnsinn Melancholie und Blödsinn an. Beide Theile gehen zu weit. Im Anfange seines Directoriums gab sich der Verf. viele Mühe, die von Heinroth aufgestellten, sich auf dem Papiere so schön ausnehmenden Krankheitsformen in der Natur aufzufinden, aber vergebens. Es stellte sich dar, dass die psychischen Krankheiten mehr wie die rein körperlichen, nach der Individualität der Subjecte besondere Modificationen und Eigenthümlichkeiten darbieten. Demohngeachtet ist eine möglichst systematische Eintheilung besonders für gerichtsärztliche Zwecke nöthig und wünschenswerth. Denn will man sich mit Jacobi's und Combe's Eintheilung begnügen, so muss man alle fieberhaften, mit Irrereden verbundenen Krankheiten hierzu zählen, ja man wird selten eine somatische Krankheit ohne Trübung der Thätigkeiten des Gemüths und Denkvermögens finden. Wir haben es aber mit einer eigenen, in ihren Hauptformen abgeschlossenen Krankheitsclasse zu thun (psychische, Geistes- oder Gemüthskrankheiten). Diese zerfällt nach den Hauptcriterien (Irresein oder Schwäche der höhern psychischen Thätigkeiten) in 2 Hauptabtheilungen, deren erste durch ein qualitatives Missverhältniss von der normalen Weise des Denkens und Fühlens, die zweite durch eine quantitativ zu geringe Kraft des Denk- und innern Gefühlsvermögens characterisirt wird. Eine distincte Definition des Begriffs des Irreseyns (Verrücktheit) lässt sich nicht geben, man muss sich mit einer allgemeinen begnügen: Irreseyn, Verrücktheit, geistige Verwirrung, gestörtes Denkvermögen, im pathologischen Sinne, ist die Abnormität des Denkvermögens, oder der höhern Seelenthätigkeit, die wir im Allgemeinen mit Geist, im engern Sinne mit Verstand bezeichnen, welche sich durch ein Abweichen von der gewöhnlichen Denkungsweise des gebildeten Menschen und den gewöhnlichen Begriffen von Wahrheit, Schönheit und Rechtmässigkeit, wie sie von der menschlichen (gebildeten) Gesellschaft allgemein angenommen sind, zu erkennen giebt, und denselben widerspricht. Um den Unterschied zu be-

zeichnen, welche diese pathologisch-abnorme Thätigkeitsäusserung der höhern Seelenvermögen im Gegensatze von Zuständen der Aufregung und Verwirrung in Folge von Affecten und Leidenschaften characterisirt, bleibt kein anderes Criterium übrig, als dass man bei den erstern einen krankhaften Zustand der somatischen Sphäre und zunächst eine vorübergehende oder anhaltende Affection des Gehirns annimmt. Zwar wird ein solcher Zustand auch bei vielen Aeusserungen der Leidenschaftlichkeit beobachtet werden und die Beurtheilung des Grades der Zurechnungsfähigkeit oft sehr schwierig; da aber die Beurtheilung dieses Verhältnisses bei Gemüthsaffectionen lediglich dem Richter überlassen bleibt, so bleibt dem Urtheile des Arztes bloss die möglichst genaue Bestimmung übrig, ob eine fragliche Handlung in einem Zustande geschehen ist, welcher als Störung der Vernunft aus körperlich krankhaften Verhältnissen anzusehen, oder ob sie in einem Zustande höherer oder geringerer Gemüthsaffection begangen worden. Im letzteren Falle ist der ärztlichen Beurtheilung der Imputabilität hiermit ein Ziel gesetzt, im ersteren muss sie das körperlich krankhafte Missverhältniss überzeugend darlegen. Nicht selten kommt der Fall vor, wo Körperleiden bei offenbarer Mitwirkung von Leidenschaft und Gemüthsaffection bestehen; selbst ausgeprägteste Verrücktheit schliesst die Steigerung der Unfreiheit der menschlichen Vernunft durch Gemüthsbewegungen nicht aus. In diesen Fällen muss der Arzt den ursprünglichen Zustand von der gesteigerten Unfreiheit trennen und demgemäss darstellen. — Blödsinn oder Schwachsinn ist ein directer Mangel, oder eine directe Schwäche der höhern psychischen Vermögen des Geistes und Gemüths und der daraus resultirenden Vernunfterkenntniss, welcher Mangel auf einer fehlerhaften (mangel- oder krankhaften) Organisation beruht und entweder angeboren oder erworben seyn kann. Den Grad dieses Mangels bestimmt man nach den äussersten Grenzen des gesunden Menschenverstandes (Genie und Einfalt), deren erste den Uebergang zur Ueberspannung und Verrücktheit, die zweite zum wirklichen Schwachsinn vermittelt. In der weitern, speciellen Unterordnung der Geisteskrankheiten unter diese beiden Hauptabtheilungen, betrachtet der Verf. die Verrücktheit als quantitativ in höherm oder geringern Grade, als total oder partial, als acut oder chronisch, als vorzugsweise das Denk- oder das Gefühlsvermögen in Beschlag nehmend, die Verstandesschwäche als in ihren Unterarten nur durch

den Grad verschieden. Besonders legt er auf die Modificationen, welche der Verlauf der Verrücktheit darbietet, in Bezug auf Diagnostik und gerichtsärztliche Praxis, Gewicht. 1) Die momentane Verrücktheit (*Alienatio mentalis acutissima*), dauert nur wenige Stunden oder Minuten, ist meist partiell, kömmt allmählig zu Stande, bis endlich die Vernunft dem Kampfe plötzlich unterliegt, kann periodisch wiederkehren, ist meist mit finstern Vorstellungen (Mordgedanken) gepaart, von heftigen, vorübergehenden Congestionen nach dem Kopfe und Unterleibsbeschwerden begleitet, und ist die Art der Verrücktheit, welche man als *Mania occulta* (*sine delirio* Pinel oder *transitoria*) unpassend bezeichnet hat. 2) Die acute, fieberhafte Verrücktheit (*Alienatio mentalis s. Vesania acuta, cum febre*). Im weitern Sinne des Wortes sind auch die Delirien fieberhafter und hectischer Krankheiten mit inbegriffen, für welche der Verf. kein ganz passendes Unterscheidungszeichen von den Aeusserungen wirklicher Verrücktheit auffinden kann. Im engeren Sinne: die Form der Verrücktheit, die meist mit fieberhaftem, frequentem oder gereitztem Pulse und Symptomen körperlicher Leiden verbunden, einen verhältnissmässig schnellen Verlauf (1 Woche bis mehrere Monate) macht und mit Genesung oder Uebergang in Tod, chronischen Wahn- oder Blödsinn endet. Sie entsteht schnell unter Congestions- oder Entzündungszustande des Gehirns, oder allmählig aus andern krankhaften Seelenzuständen, nach vorhergegangenen Unterleibsleiden, Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit. Die psychisch-krankhaften Erscheinungen der acuten Verrücktheit sind sehr mannichfaltig und fast kein Fall ist dem andern gleich; am häufigsten kommen vor: wahre Tobsucht und Zerstörungswuth (*Mania*), grosse Geschwätzigkeit, Misstrauen, Neigung zum Selbstmord, Ideenverwirrung, fixe Ideen (Lycanthropie, Daemonomanie), Hallucinationen, religiöser Wahnsinn, Verrücktheit, Nymphomanie, Onanie. Eben so wenig haben die körperlich krankhaften Erscheinungen einen regelmässigen Typus: Reitzung des Blutsystems, Congestionen nach dem Gehirne, zuweilen bei Blässe des Gesichts (venöse Congestion), Entzündung des Gehirns und seiner Häute, unsteter, fremdartiger Ausdruck des Auges, ganz verschiedener Zustand der Zunge, gereitzter Zustand des Magens und der Leber, meist gereitzter und frequenter, bald voller und harter, bald kleiner Puls, die Füsse meist kalt und trocken, die Urinsecretion anfangs unterdrückt, später reichlich, critisch, der Stuhl meist träge, die Esslust vermindert, der Durst im Anfalle sehr gross etc. 3) Periodische Verrücktheit

Alienatio mentalis s. Vesania periodica (*intermittens*) kommt selten rein vor, häufiger die Form, wo sich die krankhaften psychischen und somatischen Erscheinungen paroxysmenweise verschlimmern, und kein eigentliches *lucidum intervallum* vorhanden ist. Die erstere hängt mit den Mondphasen und dem Cyclus der monatlichen Reinigung zusammen, auch mit Jahreszeit- und Witterungsveränderungen. Meist kein regelmässiger Typus, Erregung der Anfälle durch Zufälligkeiten; Verschiedenheit in der Dauer des Anfalls und der Zwischenräume. Auch die momentane Verrücktheit ist bisweilen periodisch; die Zufälle sind wie bei der acuten; die Anfälle tragen meist den Character der Aufregung (*Mania*), sehr häufig ist diese Art mit Epilepsie und Catalepsie verbunden, und endet dann mit Blödsinn. 4) Chronische Verrücktheit (*A. m. s. Vesania chronica*) entwickelt sich entweder aus der acuten oder ist vom Anfange herein langwierig und schleichend, zeigt einen ruhigen sich gleich bleibenden Character, obgleich Anfälle von Aufregung und selbst Tobsucht Statt finden können. Die Symptome ähneln denen der acuten, vorzugsweise treten die abnormen Aeusserungen des Denkvermögens unter der Form fixer Ideen oder einer completen Verwirrung derselben auf. In Bezug auf die somatischen Störungen, so sind die Congestionen nach dem Gehirne verschwunden und kehren nur in den Momenten der Aufregung zurück, die Züge verändern sich bis zur Entstellung, es treten Abzehrung und lähmungsartige Zufälle ein, die Verdauung regelt sich, die Urinsecretion ist reichlich und bisweilen von besonderm Gehalte; der Puls ruhiger, meist normal etc. — Ausser dem Verlaufe existiren aber noch andere eigenthümliche Kennzeichen, die zu einer wissenschaftlichen Classificirung der psychischen Krankheiten von Werth sind. Somatische Phänomene eignen sich nicht dazu, man muss sich bemühen, sie unter den psychischen aufzufinden. Der Verf. wählt sie aus den die Verrücktheit begleitenden Zuständen des Gemüths und stellt danach folgende Gattungen auf, wobei er bemerkt, dass die andern beiden Unterscheidungsmomente, in Bezug auf den Verlauf und die grössere oder geringere Störung des Denkvermögens keiner derselben eigenthümlich zukommen, sondern promiscue auftreten. I. Gattung*). Verrücktheit mit erhöhter Reitzbarkeit und Aufregung

*) Ref. muss, um nicht für diese Abhandlung zu weitläufig zu werden, die Aufzählung der bekannten Eigenthümlichkeiten jeder Gattung und Art, die der Name schon hinlänglich bezeichnet, weglassen.

des Gemüths und der Willensthätigkeit (*A. m. cum exaltatione animi et voluntatis*), Wahnsinn, *Mania*. Art 1. Wahnsinn mit Delirium — *Mania delira* (*M. religiosa. Daemonomania, Erotomania, Del. tremens*). Art 2. Wahnsinn mit Tobsucht, Tollheit (*Mania furibunda*) a) *M. f. partialis* (*Monomania*) und b) *totalis*. — II. Gattung. Verrücktheit mit ruhigem, gleichmässigem Gemüthszustande (*Alien. ment. quieta*), Narrheit, *Moria*. Der Kranke ist weder aufgeregt, noch niedergedrückt, meist vergnügt, die Verrücktheit entspricht dem sanguinischen Temperamente, ist meist chronisch. Art 1. Partielle Narrheit (fixe Ideen), *Moria partialis*, Monomanie der Franzosen. Art 2. Allgemeine Narrheit, *Moria totalis*, allgemeine Verwirrung der Ideen mit directer Verstandesschwäche verbunden, in Blödsinn oft übergehend, *Dementia* Heinroth, *Démence* der Franzosen. III. Gattung. Verrücktheit mit niedergedrücktem Gemüthszustande (*A. m. cum depressione animi*), Tiefsinn, Melancholie; dem melancholischen Temperamente entsprechend, Vorläufer oder Folge des acuten Wahnsinns, meist jedoch primär bei besonderer Anlage nach deprimirenden Gemüthseindrücken sich entwickelnd und chronisch. Art 1. Partielle, einfache Melancholie (*M. partialis simplex*). Art 2. Allgemeine Melancholie (*M. totalis*), auch ausser der besondern fixen Idee mehr oder weniger grosses und allgemeines Irreseyn zeigend, auch krankhafte Einbildungen in Bezug auf körperliches Empfindungsvermögen. (*Mel. furibunda*; *M. attonita, stupida, Abulia* nach Heinroth, durch Complication mit Blödsinn). Die sogenannte *Melancholia sine delirio*, reine Melancholie ist stets als eine wirkliche Verrücktheit zu betrachten, da sie stets in ihren höchsten Graden auf falschen Prämissen und darauf gestützter falscher Beurtheilung der wahren Verhältnisse beruht. — Die Verstandesschwäche (*Imbecillitas mentalis*) schliesst ein verkehrtes unlogisches Denken aus und beruht bloss auf einem gewissen Grade von Schwäche der Einsicht und des Urtheilsvermögens, vermöge welcher der Mensch ausser Stande ist, sich selbst, seine Verhältnisse zur Aussenwelt und den Zweck seines Daseyns richtig zu beurtheilen und den letzteren sowohl in intellectueller, als moralischer Hinsicht zu erfüllen. Sie kann mit Verrücktheit in Verbindung vorkommen, beide Formen können in einander übergehen; nur solche Fälle können als wahre Beispiele von Verstandesschwäche angesehen werden, in welchen mangelhafte oder abnorme Organisation, besonders des Gehirns, als Ursache derselben Statt findet. (Wie

wird diess am Lebenden zu beweisen seyn? Ref.). Wo diess nicht der Fall ist, und bloss mangelhafte Erziehung etc. die Schuld der Schwäche trägt, ist keine Geisteskrankheit vorhanden. Diagnostische, characteristische Kennzeichen: Entschiedener Mangel an Einsicht und Erkenntniss, grösstentheils gutmüthiger moralischer Character, Sucht zu Spielereien, bisweilen bösartige Reitzbarkeit, in höhern Graden Verlust alles Schaam- und Schicklichkeitsgefühls, Unreinlichkeit, thierisch verzerrter Ausdruck der Physiognomie, eigenthümliche Schädelbildung, stierer lebloser Blick, Stumpfheit und Lähmung der Sinne, Fressbegierde, enorme Verdauungskraft, Geilheit, vermehrte Speichelsecretion, Langsamkeit des Pulses und der animalischen Functionen etc. Eintheilung. II. Classe. Verstandesschwäche (*Imbec. mentalis*). 1. Art *I. m. minoris gradus*, Schwachsinn, *Fatuitas*. 2. Art *I. m. majoris gradus*, Blödsinn, *Stupiditas*. 3. Art *I. m. maximi gradus*, Verstandeslosigkeit, *Amentia*.

XVIII. Kleine Beiträge zur Staatsarzneikunde. Von Hrn. Dr. Rösch, Amtsarzte zu Schwenningen. S. 617—652.

1) *Späte Entdeckung des wahren Geschlechts eines Individuums.* Die Person war 18 Jahre lang als Mädchen behandelt worden; bei einer im Jahre 1824 vom Oberamtsarzt Dr. Gross in Tuttlingen unternommenen gerichtsärztlichen Untersuchung fand sich der männliche Character in der Körperbildung schwach ausgeprägt, das männliche Glied 1½ Zoll lang, etwas gekrümmt, die kleine nicht durchbohrte Eichel mit der Vorhaut bedeckt, in dem getheilten Hodensacke 2 Hoden, die Mündung der Harnröhre beinahe an der Wurzel des Penis nach unten.

2) *Zufällige Vergiftung durch Bilsenkrautwurzel.* Zu Aixheim, in Würtemberg, fanden Kinder Bilsenkrautwurzeln, die beim Umgraben eines Gartens ausgerottet und über den Zaun geworfen worden waren, und assen eine grosse Quantität davon. Bald wurden sie unwohl, fingen an irre zu reden, bekamen heftige Congestionen nach dem Kopfe, bissen die Zähne krampfhaft zusammen und machten schreckliche convulsivische Bewegungen. Sie wurden durch eingeflösste Brechmittel sämmtlich gerettet. Auffallend war eine 24stündige Unterdrückung der Urinabsonderung, die auch schon anderwärts beobachtet worden ist. Der Vrf. erinnert an die von Wepfer erzählte Geschichte, wo Benedictinermönche zu Rheinau unter einem Salate von Cichorienwurzeln Bilsenkrautwurzeln bekom-

men hatten und in einen Zustand von Geistesverwirrung geriethen.

3) *Vergiftung durch den Rauch aus einem frisch gesetzten, irdenen Ofen.* Der Verf. wurde im vorigen Winter Abends zu einer 60jährigen, vorher gesunden Frau gerufen. Er fand sie in ihrem kleinen Dachstübchen sammt ihrer 6jährigen Enkelin im Bette und bemerkte einen unangenehmen, erstickenden Dampf, der aus den noch nassen Fugen eines vor einer Stunde zum erstenmale geheitzten Ofens drang. In demselben lagen noch glühende Holz- und Torfkohlen. Die Frau war todtenbleich, kühl, hatte kleinen Puls, seufzte ohne schwer zu athmen, hatte die Hände gefaltet und sprach betend in unzusammenhängenden Reden vom Himmel und Heiland, gerieth öfters in Verzückung über die himmlische Klarheit, die bereits vor ihr ausgebreitet sey, hatte dabei die Augen offen und erweiterte Pupillen. Auf Befragen antwortete sie ziemlich richtig, klagte über Kopfweh, Schwindel und Verwirrung im Kopfe. Das Mädchen hatte sich schon mehrere Male erbrochen, sah gespensterbleich aus, klagte über Kopfweh, hatte kleinen Puls, sprach aber nicht irre. Die frische Luft, welche durch die geöffneten Fenster eindrang, trug wesentlich zur schnellen Erholung der Kranken bei. Ausserdem erhielt das alte Mütterchen eine Mixtur aus *Spirit. Mindereri* mit *Acet. Vini* und *Spirit. Salis ammon. anis.* Es bestand hier entschieden der erste Grad von Vergiftung durch Kohlendampf.

4) *Knochenverletzung des Fötus im Mutterleibe.* Die Ehefrau des Lorenz Scheu von Schabenhausen im bad. Amte Villingen, fiel zu Anfang des 9ten Monats ihrer Schwangerschaft mehrere Kellerstufen hinab, bekam davon eine starke Contusion auf der linken Seite des Bauchs, es entstand dort ein blaues Mal, eine starke Hand breit, und die Frau hatte an dieser Stelle mehrere Wochen lang Schmerzen. Sie gebar am 23. Nov. 1836 ohne Kunsthülfe einen ausgetragenen Knaben, dessen rechter Oberschenkel in der Mitte gebrochen und so wieder vereinigt war, dass der rechte Fuss um 2 Zoll kürzer erschien, als der linke. Der Wundarzt Rapp in Schwenningen brach den Knochen mit leichter Mühe wieder ab und heilte ihn binnen 4 Wochen ohne Entstellung wieder an. Vergl. Hufel. Journ. Jan. 1827. „Von den Krankheiten der Ungebornen."

5) *Religiöser Wahnsinn.* Der 40jährige Tischler Strom in Trossingen, dessen Vater sich in Schwermuth erhängt hatte, war unter Pietisten erzogen worden und in seinem 20sten Jahre um sein Gehör gekommen. Er war ein ziemlich guter

Arbeiter, doch überschätzte er seine Geschicklichkeit auf eine lächerliche Weise. Fortwährend dem Pietismus und dem Lesen der Hahnschen Schriften ergeben, wurde er förmlich Religionsschwärmer, bekam Visionen, sah den Teufel, von dem er sich verfolgt glaubte, und galt zuletzt in der ganzen Gemeinde für einen unschädlichen Narren. Dem untersuchenden Arzte klagte er häufiges Kopfweh, Ohrensausen und Schwindel, Schwere auf der Brust und Schleimhusten; seine Sprache war lallend, sein Gesicht mehr gelb als roth, die Haut trocken, die Carotiden pulsirten ziemlich stark, der Stuhlgang fand sich träge. Der Verf. benutzt diesen an sich einfachen Fall, um einige Betrachtungen über religiösen Wahnsinn und Erzeugung desselben durch Pietismus anzuknüpfen, von denen wir keinen Auszug geben können.

6) *Selbstmordversuch in einem tödtlich endenden Anfalle von Raserei, die man Dämonomanie nennen könnte.* A. M., 23 Jahre alt, von Jugend auf gesund, verheirathete sich im 19. Jahre und gebar 3 Kinder, das letzte vor 9 Monaten. Sie lebte anfangs in unzufriedener Ehe, später ging es besser. Sie stillte das Kind bis zu einer Krankheit, die Rheumatismus mit Frieselfieber gewesen zu seyn scheint. Seit einiger Zeit klagte sie wieder über Schwere und Schmerzen in den Gliedern, und legte sich vor 2 Tagen. Am 18. Juli vorigen Jahres hörte man in ihrer Schlafkammer plötzlich ein Geschrei und fand die M. mit aufgerissenem Munde, bewusstlos, schreiend, die Fäuste geballt, in der linken Hand eine Sichel haltend, mit welcher sie versucht hatte, sich die Kehle abzuschneiden, aber nur die Hautdecken zerschnitten hatte. Ihre Augen starrten auf einen Fleck, das Gesicht war etwas geröthet und hatte einen wilden Ausdruck, Kopf und Körper waren nicht auffallend warm, der Puls klein, etwas frequenter. Durch *Derivantia* wurde die Kranke nach einer Stunde zur Ruhe gebracht, zeigte aber nur Spuren von Bewusstseyn. Ein College des Verfs. behandelte sie fort, jedoch unregelmässig. Am 18ten Abends fing Pat. wieder an zu schreien, tobte, stand auf, zog ihre schönsten Kleider an, um in ein 2 Stunden entferntes Dorf zur Hochzeit einer Base zu gehen, die aber gar nicht gefeiert wurde. Als man sie mit Gewalt zurückhielt, schalt und fluchte sie, betete abwechselnd, und tobte so die ganze Nacht fort. Gegen Morgen ward sie ruhig, doch nur auf kurze Zeit, und der Spectakel dauerte dann ununterbrochen fort bis zum Morgen des 23sten. Um diese Zeit sah sie der Verf. wieder; sie war erschöpft, der Puls klein uud frequent, über Hals und Brust schön rother Friesel, keine Diarrhöe, sie beant-

wortete die Fragen leis und unvollständig. Zu Mittag begann das Toben von neuem und dauerte in einem fort bis zum 25. Morgens, wo die Kranke ruhiger wurde, in einer Fluth von Worten eine Beichte, auch über Sünden, die sie nicht begangen, ablegte, allmählig leiser und unarticulirter sprach, bis sie nach Verlauf von 2 Stunden erschöpft starb. Von einem Dämon sprach sie nie etwas, auch war sie nie darum befragt worden. Die Section wurde nicht gestattet.

7) *Mania transitoria.* Betraf einen 40jährigen Mann, der eine geordnete Lebensweise führend, und weder dem Trunke noch dem Spiele ergeben, sich eines Abends in einer Zechergesellschaft mit Bier und Wein mässig berauscht und dabei sein Geld verspielt hatte. Noch in derselben Nacht bemächtigte sich seiner eine melancholische Stimmung mit Selbstmordgedanken, am andern Morgen, also zur Zeit des eigentlichen Katzenjammers, bot er ganz das Bild eines Wahnsinnigen dar, ohne sich des in der vorigen Nacht Vorgefallenen deutlich erinnern zu können, und wurde durch einen Aderlass und eine Mixtur von 6 Gr. *Tartar. emetic.* noch an diesem Tage vollkommen hergestellt.

8) *Selbstmord eines 73jährigen Mannes, nebst Section.* Ein Bierbrauer, von phlegmatisch-melancholischem Temperamente, aus einer zur Melancholie inclinirenden Familie, in spätern Jahren dem Branntweintrunke ergeben, an Hallucinationen, Unruhe, Verstopfung, Hämorrhoiden, trüber Gemüthsstimmung und Lebensüberdruss leidend, erhing sich an einem Pfosten seiner Bettstelle. Bei der Section fanden sich die Schädelknochen ungewöhnlich dick, die Blutgefässe aller Häute des Gehirns stark injicirt, unter der *Dura mater* grosse Pachionische Drüsen, in und auf derselben kalk- und knochenartige Concremente. Zwischen den Häuten ein bedeutendes wässriges Extravasat, welches die ganzen Windungen des Gehirns ausgeglättet hatte. Die Substanz des Hirns ungewöhnlich fest, in den Ventrikeln ebenfalls Wasser. Der rechte Herzventrikel halb so gross als der normale linke, die Leber gross, die Milz desgleichen und sehr brüchig. Da wo das *Colon descendens* in das *S. rom.* übergeht, war der Darm über die Hälfte seines Lumens verengert, und diese Verengerung ging mit Ausnahme einer Zwischenstelle von $2\frac{1}{2}$ Zoll Länge, welche wieder normal war, bis zum Ende des in seinen Wandungen verdickten und gegen das Ende mit Hämorrhoidalknoten ganz ausgefüllten Mastdarms fort.

XIX. Bibliographische Notizen und Mittheilungen aus dem Gebiete der französischen Staatsarzneikunde. Von Herrn Dr. Schuré, pract. Arzte in Strassburg. (Fortsetzung.) S. 657—681.

Ref. übergeht, was blos namentlich aufgeführt oder von uns aus andern Zeitschriften schon früher im Repertor. mitgetheilt ist. — Aus den französ. Annalen für Staatsarzneikunde vom Jahr 1835: Bouley j. Versuche über das Eisenhyperoxyd als Gegengift gegen Arsenik; Taufflieb über den Zustand der neuern gerichtlich-medic. Lehren in Deutschland in Bezug auf Seelenstörungen, und Derselbe über die Strangulation neugeborner Kinder durch die Nabelschnur; Leuret theilt aus der Gazette des Tribunaux einen sehr interessanten Criminalfall mit, den er mit einem lehrreichen Commentar begleitet: Den 10. Juli 1834, 4 Uhr Morgens, wurde Ursula Lambert, die Frau des Berenger, todt in ihrem Schlafgemach zu Monségur gefunden. Ihre ganz nackte Leiche lag vor dem Kamin, der Kopf im Centrum der Glühstätte auf der rechten Schläfegegend ruhend, er war nebst dem Halse ganz verkohlt. Da der herbeigekommene Arzt erklärte, dass der Körper nur nach dem Tode dem Feuer ausgesetzt worden seyn könne, um die Spur eines Mordes zu vertilgen, kam wegen anderer Nebenumstände der Ehemann der Frau in Verdacht und wurde sogleich des Mordes beschuldigt. Das Gutachten des Dr. Seguy berechtigte zu dem Schlusse: dass 1) die Frau am Schlagflusse gestorben sey, denn über dem Hirne wurde ein bedeutendes Extravasat wie gekochten, das Hirn wie eine Capsel umgebenden Blutes gefunden, und dass ein spontaner, zufälliger Schlagfluss nach der Constitution der Frau nicht anzunehmen sey. 2) Dass es zweifelhaft bleibe, ob der Kopf während des Lebens schon im Feuer gelegen, oder erst nach dem Tode hineingekommen sey, weil einerseits der Zustand der Feuerstätte kein Widerstreben von Seiten der Frau vermuthen liess, und andrerseits noch an mehrern Stellen des Körpers sich Blasen vorfanden. In seiner mündlichen Angabe bejahte derselbe noch die Frage, ob Strangulation Apoplexie hervorbringe? Ein zweiter Arzt, Accarie, widerspricht dem ersten, und behauptet, dass Strangulation vielmehr Apoplexie bedinge, dass ferner Frau B. in Folge eines Schlagflusses (*Apoplexie foudroyante*) auf natürlichem Wege gestorben sey. Die Abwesenheit der Blasen etc. an den verbrannten Theilen der obern Körperhälfte schreibe sich von der Fortsetzung des Brandes nach dem Tode her, während ihre Gegenwart am Bauche und an den Knieen zeige, dass das Feuer das

Hemde zuerst von unten ergriffen habe. Der lebhafte Schreck darüber sey unbezweifelt die Veranlassung des Schlagflusses und des Falls in die Brandstätte gewesen. Ein dritter practischer Arzt erklärte, dass Strangulation wo nicht sehr oft, doch manchmal Blutergiessungen zu Folge habe, er glaube auch, dass eine äussere Gewalt, ein Schlag z. B., dessen Spuren vielleicht das Feuer zerstört habe, die Ergiessung hervorgebracht haben könne. Die gerichtlichen Debatten hatten die Verurtheilung des Angeklagten zu 10jähr. Zwangsarbeit zur Folge! Die Anmerkungen Leurets bemühen sich zu zeigen, dass mehrere Hypothesen aufgestellt und vertheidigt werden können. 1) Natürlicher Tod (wegen der Brandblasen) in Folge des durch Schreck herbeigeführten Schlagflusses. L. stellte einige Versuche an, und sah noch 24 Stunden nach dem Tode mit röthlichem Serum gefüllte Blasen sich bilden, aber nur an Leichen, deren Zellgewebe mit Serum angefüllt war, was in vorliegendem Falle nicht stattgefunden hatte. 2) Tod durch Strangulation; hier möglich, aber durch nichts bewiesen; 3) durch Schläge auf den Kopf. In diesem Falle war der Körper vor gänzlicher Erlöschung des Lebens mit dem Kopfe ins Feuer gebracht worden, um die Spuren der verübten Gewaltthaten zu vertilgen. 4) Tod durch Schlagfluss oder Ohnmacht. In diesem Falle müsste man die Blutergiessung der Wirkung des Feuers auf die noch warme Leiche zuschreiben.

Annales d'hygiène publ. etc. 1836. Heft 1. Chevalier über die Ursachen der Bleicolik und der sie begleitenden Umstände bei den Arbeitern, welche das Bleiweiss bereiten, und die Mittel, diese Krankheit zu verhüten, als Zusatz zu den Werken über Bleicolik von Mérat und Tanquerel Desplanches. In Frankreich arbeiten 450 Individuen jedes Alters in Bleiweissfabriken; das Verhältniss der Erkrankten zu den gesund Gebliebenen ist folgendes: Unter 82 erkrankten 3, im Alter von 35 — 36 Jahren. Die Krankheit kann einen Arbeiter mehr als einmal befallen, und ist dann gefährlicher. Vernachlässigung, namentlich bei Rückfällen, bewirkt gewöhnlich Tod oder unheilbare Lähmungen. Wenn die Arbeiter mässig leben und keine Trinker sind, so können sie eine lange Reihe von Jahren in ihrem Berufe leben. Die Vorsichtsmassregeln in den Fabriken bestehen in dem Gebrauche des Schwefelkalis, des Zuckerwassers, des mit Schwefelsäure gesäuerten Wassers, doch halten die Arbeiter selbst sehr wenig auf Vorsicht. In manchen Fabriken verbindet man denselben das Gesicht mit einem feuchten Tuche, man hat Ventilatoren und hölzerne Kästen um die Staubbeutel. Chevallier em-

pfiehlt als wohlfeiles Präservativ ein schwefelhaltiges Mineralwasser, auch macht er mit einem solchen den Anfang der Cur, dann folgen drastische Purgiermittel und Opiumextract, des Abends gegeben. — Einen wichtigen Beitrag zur Geschichte der gerichtlich-psychologischen Fragen liefert ein umständlich erzählter Criminal-Process, welcher die Verurtheilung eines 20jährigen Mutter-, Bruder- und Schwestermörders und die später, eine Umänderung der Todesstrafe bezweckende Fürbitte der schuldig erklärenden Jury zur Folge hatte. Der Mord wurde am 3. Juni 1835 vollzogen. Mit offenbarer Prämeditation und Kaltblütigkeit tödtete P. Rivière von Aulnay seine Mutter, Schwester und Bruder, verliess sogleich den Ort der That, erklärte den Nachbarn, vor welchen er, mit Blut bedeckt, die Axt in der Hand, erscheint, dass er so eben seinen Vater befreit habe, empfahl diesen ihrer Sorgfalt, und entfernte sich langsam. Einen Monat später wurde er auf offener Strasse angehalten und ins Gefängniss gebracht. Er bekannte seine That mit vieler Umständlichkeit und legte die Gründe, welche ihn dazu bewogen, schriftlich auseinander. Dr. Vastel, Arzt einer Irrenanstalt, erklärte den Angeklagten für wahnsinnig. Irreseyn war in seiner Familie erblich, er war schon in einem Alter von 4 Jahren bei seinen Gespielen als geistig krank behandelt worden, lebte auch später immer für sich, tagelang an abgelegenen Orten, hatte Visionen, Anfälle von Tobsucht, marterte Thiere zum Vergnügen und um Passionsscenen darzustellen, hatte Umgang mit Teufeln und Feen, floh die Gemeinschaft aller weiblichen Wesen, selbst Thiere, und zeigte überhaupt fast jede Art der Verrücktheit. Die Mutter lebte in unglücklicher Ehe mit dem Vater; der Sohn sah dieses täglich und hielt es am Ende, durch falsche Sophistereien verführt, für ein verdienstliches Werk, den letztern von der tyrannischen Herrschaft eines Weibes zu befreien. In der Furcht, sein Vater könne in der Zukunft nicht ganz glücklich werden und ihn nach der Vollstreckung der Gesetze beweinen, wollte er sich in den väterlichen Augen so verabscheuungswürdig als möglich machen, und daher auch seinen jungen unschuldigen Bruder und die zur Mutter haltende Schwester tödten. Am Tage der That bereitete er sich zu derselben wie zu einer festlichen Handlung vor. Mit Stolz verliess er nach vollbrachtem Morde die blutigen Leichen um dem Magistrate der nächsten Stadt seine grosse That anzuzeigen; wie er aber allein unter freiem Himmel in der Stille des Waldes sich befand, kehrte mit einemmale sein Verstand zurück, und die Reue über seine That trat ein. Die Last sei-

nes Gewissens drückte ihn schwer, er hätte sich getödtet, wäre ihm nicht der Gedanke an die göttliche Gerechtigkeit zum Schreckbilde geworden. Die vollstreckte That erschien ihm endlich als ein Werk des Wahnsinns, er erinnerte sich an ähnliche Geschichten, die er gelesen, und beschloss, im Fall er gefangen, seinen frühern Zustand vorzuschützen und sich als wahnsinnig hinzustellen. Diese Rolle gelingt ihm auch einige Tage vor dem Richter, jedoch nicht lange, bald kann er sich nicht mehr verstellen, er erscheint sich selbst als strafbar, gesteht nun alles umständlich und schreibt selbst ein langes Memoire. Vastel erklärt dieses für kein Merkmal eines besonders gesunden Verstandes, auch hebe es die frühern Thatsachen nicht auf. R. habe aus der erwachten Furcht vor der Hinrichtung diesen Entschluss gefasst. Auch wenn die Schrift vollkommen verständig abgefasst wäre, beweise sie nichts gegen R's frühern Wahnsinn, da er sie doch im Zustande zurückgekehrter Vernunft verfasst habe etc. Allein ein zweiter hinzugezogener Arzt erklärte noch in öffentlicher Sitzung, dass R. nicht verrückt sey und zwar 1) weil man in seinem physischen Baue keinen hinlänglichen Grund zu Störung seiner Hirnfunctionen finde, und 2) weil sein geistiger Zustand in keine der von den Autoren angegebenen Classificationen der Geisteskrankheiten passe!! Von 4 Aerzten, die der Sitzung beiwohnten, erklärten sich 2 zu Gunsten dieses seltsamen Gutachtens, 2 waren der Ansicht des eben so klaren als gewissenhaften Dr. Vastel. Die Jury erklärte R. für schuldig, doch vereinigten sich die Geschwornen zu einer Fürbitte um Verwandlung der Strafe, und die grössten psychischen Aerzte Frankreichs unterstützten sie durch ihre Autorität.

XX. Literatur und Kritik. S. 681—712.

Sechs Recensionen von Schneider u. Schürmayer a) über Pfaff's Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Neue Folge II. Jahrg; b) Friedreich's systematisches Handbuch der gerichtlichen Psychologie. Leipzig, 1835; c) Bluff's Reform der Heilkunst. I. Bd. Leipzig, 1837; d) Sporer's Grundriss eines vollständigen Systems der Staatsarzneikunde. Klagenfurt und Leipzig, 1837; e) Schlegel's Schrift: das Heimweh und der Selbstmord. Hildburghausen, 1835; und f) Vogel's staatsärztliches Verfahren für Aerzte, Chirurgen, Apotheker, Thierärzte u. Rechtsgelehrte. Jena, 1836. — Neueste Literatur der Staatsarznei-

kunde. Necrolog des Grossherz. badischen Mediz.-Raths. Dr. Szuhany. — Aufforderung des Dr. Würth an Dr. Schürmayer, sich über die sonderbaren Zusätze und Bemerkungen zu des ersteren Anfsatze im 1. Heft 2ten Bds. der Annalen, einen Fall von Wasserscheu betreffend, zu erklären.

M—i.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 51. Band. 1. Heft. Berlin 1838. 12 Bogen.

I. Ueber die *insana malitia epilepticorum Platneri*; von D. B. Brach zu Neustadt bei Cöln. S. 1—21.

Kein Thema aus dem Gebiete der gerichtlichen Medizin ist in der neu'sten Zeit so häufig und so bündig zur Sprache gekommen, als das über die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit geistig gestörter Personen. Während aber die Einen jedes Vergehen und Verbrechen mit dem Mantel der christlichen Liebe zudecken wollen, bestreben sich die Andern jedes Verbrechen dem gezückten Schwerdte des Rechts so lange anheim fallen zu lassen, bis die evidentesten Beweise einer geistigen Störung klar vor Augen liegen. Bei der noch dunkeln Erkenntniss mancher Seelenstörungen überhaupt, dürften jedoch die Letztern manchem scheinbaren Verbrecher eben so Unrecht thun, als die erstern, welche jeden wirklichen Verbrecher dem strafenden Arme der Gerechtigkeit entziehen wollen. Besonders viel ist jedoch in der neuesten Zeit über die Zurechnungsfähigkeit fallsüchtiger Personen gestritten worden. Ernst Platner sagt in der *Quaestio de excusatione fatuitatis*: „*Atque ut prae ceteris epilepsiam commemorem, ea, etiam dudum oppressa et praeterita, plurimum argumenti habet ad excusationem fatuitatis occultae. Etenim videtur illa, dum a membris externis, quae miseri furoris sui tanquam instrumenta et arma solet agitare, depulsa est, in intimos cerebri recessus non nunquam se abscondere, ibique per totos annos inclusa et latitans, quibuscunque sive corporis, sive animi stimulis commota, nunc subito prorumpere cum facto aliquo aut stulto, aut violento.*“ Er entschuldigt also nicht nur alle an Epilepsie leidende Verbrecher, sondern giebt sogar die Epilepsie als die Ursache an, welche

mit ihr behaftete Individuen zu jeder Art von Bosheit hinreisse, so dass von ihnen die schauderhaftesten Thaten, Mord, Brandstiftung, Vergiftung, nicht selten sogar mit vorbedachter Schlauheit ausgeübt würden.

Wer Gelegenheit gehabt hat viele Epileptische in ihrem täglichen Wirken und Treiben zu beobachten und sich von ihrem Eigensinn, Starrsinn, ihrer Tücke, ihrer Gefühllosigkeit, ihrem Neid, ihrer Schwerfälligkeit und Einseitigkeit im Denken, von ihrer aufbrausenden Heftigkeit und Leidenschaftlichkeit zu überzeugen, und dabei aufmerkte auf ihre kranke und traurige Physiognomie, auf ihre sonderbare Scheu und Schaam, ihren characteristischen verkehrten Blick, welcher eine tiefe Seelenstörung ahnen lässt, dem wird es auch schwer werden an der Platner'schen Ansicht zu zweifeln, wenn er dieselbe auch nicht grade auf alle Fälle ausgedehnt wissen will. In diesem Sinne traten daher auch als Vertheidiger dieser Ansicht in der neuern Zeit mit Recht auf Henke und Friedreich, wogegen Clarus diesen Platner'schen Ausspruch von mehrern Seiten angriff, und bei dieser Gelegenheit noch Manches in diesem Gebiete Dunkles beleuchtete. Nicht uninteressant ist es, diese Meinungsverschiedenheiten näher zu prüfen; vielleicht ergiebt sich daraus, dass die Widersprüche, die nach Clarus in der Platner'schen Ansicht liegen sollen, nur scheinbar sind und wegfallen.

Clarus sagt, in dem Satze Platner's: „*Qui sensu (humanitatis) non sua culpa, sed morbi vitio destituitur, si quando per excandescentiam ad factum violentum incitatur, licet nec deliberatio, nec malefaciendi voluntas absit, propter amentiae veniam, crimine ac poena omni pacto est eximendus*" seyen zwei Zustände als vereinigt und als gleichzeitig dargestellt, die sich, ihrer Natur nach, gar nicht vereinigen liessen. Denn wenn Jemand in der Aufwallung der Leidenschaft zu einer Gewaltthat hingerissen werde, dann habe er nicht Zeit zugleich zu überlegen, oder wenn er sich die dazu nöthige Zeit nehme, dann sey es nicht mehr die Aufwallung, die ihn zur That fortreisse, sondern die Ueberlegung, die ihn dazu bestimme. So einleuchtend aber auch diese von Clarus aufgestellte Alternative auf den ersten Blick erscheint, so nichtig erweisst sie sich doch bei schärferer Betrachtung. Die *Excandescentia* der Epileptischen ist ja nicht blos eine Aufwallung des Affects, der Leidenschaft, wie bei sonst gesunden aber reitzbaren Individuen, sondern es ist nach Platner die gleichzeitig mit Stumpfsinn bestehende krankhafte Zornmüthigkeit, die in der Epilepsie begründet ist, und welche sich von einer sonstigen Aufwallung des Affects

und der Leidenschaft grade dadurch unterscheidet, dass deren Ursachen und Incitamente, körperlich begründet, fortwährend einen verborgenen mehr oder weniger starken Einfluss auf das Gemüth und die Willenskraft ausüben, und die äusere Veranlassung eine sehr unbedeutende seyn, auch wohl gänzlich fehlen kann. So erwähnt Pyl eines Tagelöhners, der das Haus eines Bauern, von dem er manche Wohlthaten genoss, blos desshalb anzündete, weil ihn dessen Kinder lange Zeit vorher einen Bettelbuben geheissen hatten, und der epileptische Bauernknecht Höwe erschlug, nach Jahn, ein Bauermädchen mit dem Beile ohne alle Veranlassung.

Wird man durch die eben erzählten Thatsachen nun aber zu der Annahme bewogen, dass die krankhafte Zornmuthigkeit der Epileptischen in der Krankheit selbst begründet, ein verborgener und stillwirkender *Stimulus morbosus nocendi et malefaciendi* ist, der oft nur durch ein dunkles Gefühl, eine Idiosyncrasie rege gemacht wird, so leuchtet auch ein, dass bei einer solchen krankhaften Zornmuthigkeit, troz der gestörten Freiheit der Selbstbestimmung sehr wohl Ueberlegung, Planmässigkeit, Vorsatz und Erinnerung an die Umstände der That zugegen seyn können.

Ferner rügt Clarus gegen Platner den Ausdruck: „*Facta violenta*“ in welchem etwas Unbestimmtes liegen soll. Platner bezeichne als solche ausdrücklich Brandstiftung, Mord und Giftmischung. Abgesehen davon, dass die Giftmischung nicht leicht im aufwallenden Zorne begangen werden könne, da sie gewisse Vorbereitungen verlange, so frage es sich jedoch, wie diejenigen Verbrechen fallsüchtiger Personen angesehen werden sollen, die, ihrem Wesen nach, jede Aufwallung unbezweifelt ausschliessen, als da seyen Betrug, Falschmünzung, Diebstahl etc. Diese Einwürfe von Clarus werden schon durch die oben gegebene Erörterung des Begriffs: *Excandescentia* entkräftet, indem ja darunter nicht eine plötzliche Aufwallung der Leidenschaft, als vielmehr eine *malitia morbosa* zu verstehen ist. Dass diess auch Platner so gemeint hat, geht am deutlichsten aus dem Umstande hervor, dass er grade Giftmischung und Brandstiftung unter den *Factis violentis* aufführt, und in der That gilt das, was Clarus von der Giftmischung sagt, dass sie nicht leicht in aufwallendem Zorne begangen werden könne, sondern Vorbereitungen verlange, auch eben so sehr von einer schlau angelegten Brandstiftung.

Clarus will, dass Epileptische, bei denen vor und nach den Anfällen alle Zeichen einer krankhaften Gemüthsstimmung

fehlen, als zurechnungsfähig betrachtet werden sollen. Abgesehen nun aber davon, dass es solcher epileptischen Personen, die ohne Gemüthsaufregung ein Verbrechen begangen haben, überhaupt nur wenige geben dürfte, so fällt er dennoch dadurch in denselben Fehler, welchen er Platner'n mit Unrecht vorwirft, wenn er die Krankheit zum Entschuldigungsgrunde und zur Milderung der ordentlichen Strafe betrachtet wissen will, weil der geringe Grad der krankhaften Gemüthsstimmung unbemerkt geblieben seyn könne, und dergleichen Kranke den plötzlichen Antrieben zu leidenschaftlichen Handlungen, weniger Widerstand zu leisten vermögend seyen, als Gesunde. Streng genommen verdient wohl aber auch der momentane Affect, in dem die verbrecherische Handlung begangen wird, nicht mehr Entschuldigung, als ein lange verhaltener Groll, vorausgesetzt, dass eine verborgene, eigenthümlich krankhafte Ursache diese moralische Verirrung bewirke. Nimmt man aber diese Voraussetzung weg, so kann dem Epilepticus auch die Aufwallung des Zorns nicht mehr zu Gute kommen, als dem Hypochondrischen, leicht erregbaren, cholerischen Menschen.

Drittens tadelt Clarus gegen Platner, dass letzterer behaupte, der krankhafte Seelenzustand sey ein verborgener. Hiermit hat jedoch Platner sicher nicht sagen wollen, dass die *Amentia occulta* der Epileptischen durchaus und absolut unerkennbar sey — denn sonst hätte er sie ja selbst nicht auffinden und beschreiben können — sondern er wollte mit dem Ausdruck „verborgen" blos andeuten, dass bei ihr die den offenbaren Geisteskrankheiten wesentlichen Symptome fehlen, dass trotz der Hemmung der freien Selbstbestimmung sogar Planmässigkeit, Zusammenhang der Reden, Besinnungskraft, Erinnerung aller Umstände vor, während und nach der That vorhanden seyn können, dass sie selbst in ihrer grössten Hitze sich nicht durch Unzweckmässigkeit der Reden und Handlungen verrathe, keineswegs aber, dass der Arzt bei sorgfältiger Auffassung der ganzen körperlichen und geistigen Individualität einen solchen Krankheitszustand nicht zu erkennen vermöge.

Jedenfalls hat sich Platner bei Beurtheilung des Seelenzustandes Epileptischer, die nicht an offenbarer Geisteskrankheit leiden, ein grosses Verdienst um die gerichtliche Arzneiwissenschaft erworben, indem er den Zustand derselben durch die Aufstellung der *insana malitia* so characteristisch geschildert hat. Wenn auch seine Ansicht zu allgemein ausgesprochen ist, indem es Epileptische giebt, deren Geisteskräfte keineswegs

durch die Krankheit geschwächt oder getrübt sind, so ist es dennoch unwiderruflich fest, dass sie auf die meisten Fälle passt, und deshalb mag die Platner'sche *insana malitia* immer als Maasstab zur Beurtheilung des Seelenzustandes dieser Unglücklichen benutzt werden. In allen Fällen daher, wo es sich um die Zurechnungsfähigkeit eines Epileptischen handelt, der nicht an offenbarer Geisteskrankheit leidet oder der die gesetzwidrige Handlung nicht kurz vor oder nach einem *insultus epilepticus*, wo ohnehin schon Betäubung des Kopfs und geistige Störung vorhanden ist, beging, ist daher vor allen die Frage zu beantworten: ob Zeichen der von Platner aufgestellten *insana malitia* vorhanden sind? Die völlige Bejahung dieser Frage würde die Zurechnungsfähigkeit des Individuums aufheben, die völlige Verneinung sie feststellen, so wie eine graduelle Bejahung oder Verneinung sie mehr oder weniger vermindern oder vermehren müsste.

II. Mittheilungen aus der medizinisch-chirurgischen Praxis. Vom Dr. I. W. Dorfmüller, Hofmedicus und Amtsphysicus zu Fürstenau bei Osnabrük. S. 22—77.

1) *Bemerkungen über die häutige Bräune, Croup, Angina membranacea.* Obschon die Menge der über die in Frage stehende Krankheit erschienenen Schriften wohl zu den Glauben berechtigen könnte: es müsse Alles, was Diagnose, Prognose und Therapeutik betrifft ins Reine gebracht, und daher auch leicht seyn, dies Uebel mit der grössten Bestimmtheit vom Millar'schen Asthma zu unterscheiden und es zu heilen, so zeigt doch, leider! die Erfahrung das Gegentheil, denn noch mancher Liebling der Aeltern sinkt als ein Opfer dieser grässlichen Krankheit dahin. Dem Verf. dieses Aufsatzes, welcher in einer 40jährigen Praxis die häutige Bräune sehr häufig, auch verschiedenemal das Millar'sche Asthma zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit hatte, möge es daher erlaubt seyn, nachfolgende, der Erfahrung entnommene Bemerkungen hier der Prüfung seiner Collegen zu übergeben.

Gewöhnlich heisst es, die Krankheit sey eine Entzündung der Luftröhre, welche sich durch einem eignen, unverkennbaren, dem Krähen eines jungen Hahn's ähnlichen Ton der Stimme auszeichne, wobei eine widernatürliche Haut in dem affizirten Organ gebildet und beim Husten stückweis aufgeworfen werde. Als characteristische Symptome, wodurch sich die Krankheit vom *Asthma Millari* unterscheiden soll, werden genannt: das gleich vom Anfange an sie beglei-

tende Fieber, der anhaltende, nicht aussetzende oder periodische Charakter der Respirationsbeschwerden, der kreischende und pfeifende Ton des Hustens und der Stimme, das zuweilen gleichzeitig bestehende erschwerte und schmerzhafte Schlucken, später das Aushusten der häutigen polypösen Massen und die Abwesenheit des, beim *Asthma acutum* gegenwärtigen wasserhellen Urins. Nach Einigen ist die Krankheit immer sthenisch, kann aber im Verlaufe den Character des *Typhus* annehmen und ist nie mit dem *Asthma acutum* gepaart, beide sind vielmehr ganz heterogene Krankheiten. Angenommen nun, dass die *Angina membranacea* stets in einer reinen, wahren, ächten, sthenischen Entzündung bestehe, so geht daraus auch Folgerecht hervor, dass die characteristischen Symptome der wahren Entzündung: harter und voller Puls, grosse Hitze, heftiger Durst, erhitztes angeschwollenes Gesicht, geröthete Augen, schwieriges Athmen, trockner Husten, Schmerz im erkrankten Theile, dunkelrother Urin etc. zugegen seyn sollten.

Hiergegen lehrt jedoch die Erfahrung Folgendes: der Schmerz, der doch in der mit Nerven reichbegabten Luftröhre bedeutend seyn sollte, wenn die Entzündung eine rein sthenische wäre, ist bei vielen Kindern oft so unbedeutend, dass man den *Larynx* und die *aspera arteria* ziemlich stark drücken kann, wesshalb auch, wenn nicht gerade ein Hustenanfall zu gegen ist, man die oft noch herumlaufenden und spielenden Kinder anfangs gar nicht für so gefährlich erkrankt halten sollte. Ja selbst in jenen Fällen, wo Heilung der Krankheit ausser dem Bereiche der Möglichkeit liegt, wo die Kranken an einem furchtbaren Angstgefühl und im Kampfe gegen Erstickung dem Tode endlich anheim fallen, sind oft die Schmerzen so unbedeutend, oder fehlen so ganz und gar, dass auch hier nach vorübergegangenem Erstickungsanfall, die kleinen Kranken wieder mit dargereichten Spielsachen sich beschäftigen. — Das die Krankheit begleitende Fieber steht mit der Heftigkeit der erstern und der daraus hervorgehenden Gefahr für die Kranken in keinem directen Verhältnisse, d. h. die Krankheit kann während ihres Verlustes nur geringe, oft kaum bemerkbare Symptome eines Fiebers zu erkennen geben, und dennoch ihren Culminationspunct erreichen, wo alle ärztliche Kunst scheitert. Die vorhandene Frequenz des Pulses ist mehr eine Folge des behinderten Athemholens und des sympathischen Lungenkrampfs, als des Fiebers; sie nimmt oft urplötzlich ab, wenn durch ein kräftiges Brechmittel das Auswerfen der plasti-

schen Lymphe bewirkt und somit Luftröhre und Bronchien von ihrer sie beengenden Bürde befreit worden sind.

Dass die Krankheit eine ansteckende Kraft besitze, hat grosse Wahrscheinlichkeit für sich. Ein 12jähriges gesundes Bauermädchen, welches einen, eine Stunde von ihr entfernt wohnenden, am Croup leidenden Knaben, etwa 24 Stunden vor seinem Tode, besuchte, wurde eben so von der Krankheit ergriffen, als zwei Geschwister des Kranken, welche mit ihm, da die Eltern das Uebel blos für einen leichten Catarrh ansahen, in einem Bette schliefen. Eine 50jährige Wittwe bekam den Croup, weil sie einen kleinen an dieser Krankheit gestorbenen Enkel gewartet und noch im Sterben desselben mit ihm gekoset hatte.

Die Krankheit macht zuweilen auffallende Remissionen, und kehrt dann mit neuer Wuth und Erstickungsgefahr zurück. Der Umstand, dass nach einem gegebenen Brechmittel, auch hier die ausgeworfenen häutigen Massen den wahren Feind verriethen, schützt den Berichterstatter vor dem Vorwurfe eines Fehlers in der Diagnose. Die Farbe und Consistenz des Urins ist eben so, wie beim Millar'schen Asthma unbeständig. Man sieht ihn hier wie dort dick, chocoladenfarbig, dem Braunbier und den Molken ähnlich; nur wenn ein heftiges, entzündliches Fieber den Croup begleitet, wird er heiss und dunkelroth angetroffen. — Der Ton der Stimme beim Husten etc. ist nicht entscheidend, denn man findet ihn beim ächten Croup zuweilen eben so dumpf und hohlklingend, als wie beim Millar'schen Asthma. — Als ein sehr bemerkenswerther Umstand ist hingegen die Lage des Kranken zu betrachten. Beim Croup fühlt der Kranke das Bedürfniss, den Kopf zurückzubiegen und den Kehlkopf hervorzuheben, beim *Asthma acutum* hingegen ist das Kind bemüht, eine aufrechte Stellung anzunehmen.

Aus vorstehenden Ergebnissen lässt sich daher mit grosser Wahrscheinlichkeit folgern: dass die nächste Ursache, das Wesen des Croups, nicht in einer wahren arteriellen Entzündung bestehe, und das Product der Krankheit nicht allein durch Entzündung bedingt werde, sondern dass vielmehr das in Rede stehende Uebel in einer krankhaften Reitzung der Gefässe und Nerven der Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre und in einer Pseudo-Phlogose bestehe, welche jedoch bei einer in der epidemischen oder individuellen Constitution begründeten Anlage bis zur wirklichen Entzündung sich steigern kann; dass aber auch endlich die blosse Beseitigung der Entzündung, wenn sol-

che consecutiv erzeugt worden, nicht hinreiche, das gefahrvolle Uebel zu heben. Derselbe Reitz jedoch, der die mit Schleimverdickung gepaarte und nicht selten bis zur Entzündung sich steigernde Affection der Schleimhaut hervorruft, vermag auch, bei gegebener Disposition, eine krampfhafte Zusammenziehung in den feinsten Verzweigungen der Luftröhre und der sie begleitenden *Vasa exhalantia,* und eine daraus hervorgehende Trockenheit, einen dumpf- und hohlklingenden, mit mancherlei krampfhaft-asthmatischen Symptomen verbundenen Husten hervorzubringen, ein Uebel sehr ähnlich dem *Asthma Millari,* welches in der Praxis daher auch den Nebengebrauch krampfstillender, jedoch nicht erhitzender Mittel erheischt.

Ausser der Beachtung des Gesammtzustandes kommt es bei der Behandlung hauptsächlich auf Entfernung des Reitzes, so wie auf Verhüthung und Ausleerung des erzeugten Exsudats an. Hierzu ist es nun aber nicht nöthig den Kranken ohne Weiteres mit Blutegeln und Calomel zu bestürmen, sondern zu bedenken vielmehr, dass beide Mittel in einzelnen Fällen entbehrlich seyn, und in andern sogar schaden können. Ein spezifikes Mittel, die Exsudation schnell und sicher zu heben, giebt es nicht, und desshalb bleibt dem Arzte auch nichts übrig, als eine zusammengesetzte Heilmethode zu wählen. Giebt sich dem Berichterstatter beim Besuche eines Croupkranken ein starker Antrieb des Bluts nach Kopf und Brust zu erkennen, so lässt er am obern Theile des Brustbeins (hier der leichtern Blutstillung wegen) 3—4—5 Blutegel anlegen und innerlich alle Stunden, abwechselnd mit einem gleich zu nennenden Pulver, einen halben Esslöffel voll von folgender, für ein Kind mittler Stärke von 2—3 Jahren berechneten Mixtur reichen: Rec. *Nitri depurat.* Dr. $\frac{1}{2}$, *Kali carbon.* Scr. 1, *Extract. Senegae* Gr. 10—20, *Extr. Liquirit.* Dr. 1, *Aquae Foeniculi* Unc. $2\frac{1}{2}$, *Syrup. Pap. albi* Dr. 6. M. D. Das Pulver besteht, nach dem Verhältnisse des Alters, aus $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{3}$, $\frac{1}{2}$ Gr. *Mercurius solubil.* mit $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ Gr. *Sulph. aurat. antim.* Uebrigens wird zu beiden Seiten des Larynx, so wie an diesem selbst alle Stunden von folgender Salbe eine Bohne gross lau eingerieben. Rec. *Ungt. Hydrarg. ciner.* Dr. 1—2, *Ungt. Althaeae, Ol. Hyosciam.* ana Dr. 2, *Ammon. carbon. pyro-oleosi, Camphorae* ana Gr. 10, *Pulv. Opii crudi* Gr. 5. M. Kleinen, in der Wiege liegenden Kindern wird übrigens der von Hufeland so sehr empfohlene Milchflanell um die Füsse gewickelt, dessen ableitende und beruhigende Kraft man durch einen Zusatz von Pottasche zu der Milch vermehrt. Vielleicht

dass auch durch die Absorption eines Theils der kalischen Flüssigkeit das Mittel als Resolvens wirkt.

Gesellen sich zum Croup, in Folge der individuellen Beschaffenheit des Kranken, mancherlei krampfhafte Zufälle, Convulsionen, Starrkrampf, heftige Constrictionen in den Bronchien etc., so gelingt es oft durch *Naphtha camphorata, Decoct rad. Senegae* mit Moschus etc. den Krampf zu lösen, durch ein darauf gereichtes kräftiges Brechmittel, die in der Luftröhre und den Bronchien befindliche plastische Lymphe auszuleeren und so das Leben zu retten, wie diess Verf. mit einigen Krankheitsfällen belegt.

Das in neuerer Zeit so hoch gerühmte *Cuprum sulphuricum* hat sich in mehrern Fällen, theils als Emeticum und theils als Resolvens von einem guten Erfolge gezeigt, oft aber auch gar nichts geleistet, wesshalb die oben genannte Heilmethode den Vorzug zu verdienen scheint. Nur in jenen Fällen, wo es an hinreichender Stuhlentleerung fehlt, verdient das Calomel vor dem *Merc. solubilis Hahnem.* den Vorzug, sonst sah Verf. von ersterem stets sicherere Hülfe. Als eine ausgezeichnete Beihülfe müssen die zuerst von Grahl in Hamburg empfohlenen warmen Armbäder betrachtet werden. Sie sind so äusserst wirksam, dass man durch sie, wenn sie nur zeitig genug und anhaltend applicirt werden, den anrückenden Feind oft zurückschlagen kann, wesshalb sie auch gewiss alle Anempfehlung verdienen. Schon nach 10 — 15 Minuten sah Verf., bei beginnendem Croup, durch sie den leidigen Ton des Hustens und die Respirationsbeschwerden gemildert, die Nase fing an zu fliessen, und es erfolgte Niesen, wodurch die Luftröhre von dicklichem Schleime befreit ward. Dagegen leistete dem Verf. die Anwendung des heissen Wassers mittelst an den Kehlkopf gehaltener warmer Schwämme durchaus gar nichts. Bei Kindern, die schon einmal dem Croup unterworfen waren, gestatte man den Uebergang aus der während der Krankheit beobachteten Temperatur in eine andere nur mit der grössten Vorsicht. In prophylactischer Beziehung aber ist besonders das plötzliche Abkühlen des Kopfes, das zu kahle Abschneiden des Haupthaares bei nasskalter Witterung, das ungewohnte Entblössen des Halses, der Brust und Füsse (namentlich auch das Nasswerden der letztern beim Aufthauen des Schnees) zu vermeiden. Man suche den Körper von Jugend an, aber nur stufenweise, abzuhärten, und überschreite auch hierin, wie bei allen Leibesübungen, nicht die goldene Mittelstrasse, und ziehe bei den geringsten Spuren eines zu befürchtenden Croups sogleich die unschädlichen warmen Armbäder in

Gebrauch, wasche die Füsse mit recht warmem Wasser und bekleide sie mit warmen wollenen Strümpfen. Beim Gebrauch der Armbäder als Prophylacticum lasse man zugleich einen Thee aus Chamillenblumen und Sternanis, mit braunem Zucker reichlich versüsst, fleissig trinken. Wird diess pünctlich befolgt, so wird man das fürchterliche Croupübel weit weniger zu fürchten haben, welches, hat es einmal eine gewisse Höhe erreicht, alle hochgepriesenen Heroen: Blutegel, *Tart. emeticus* in grossen Gaben, Mercur mit allen seinen Satelliten, *Cuprum sulphuricum*, *Elix. pectorale regis Daniae* etc. verspottet.

2) *Glückliche Heilung eines unter der Larve der Brustbräune* (*Syncope anginosa*) *aufgetretenen bösartigen Wechselfiebers.* Ein gesunder, starker und kräftiger Vierziger wurde von einem irregulären Fieber befallen, dem sich nach einigen Tagen heftiger trockner Husten, Brustbeklemmung, Herzensangst, Erstickungsgefühl u. s. w. hinzu gesellten, welche Zufälle sich jeden Abend zwischen 9—10 Uhr, nach vorausgegangenem kurzen Schauer, bedeutend steigerten, etwa um Mitternacht den Culminationspunct erreichten und den Tod durch Erstickung herbeizuführen drohten, dann aber durch einen eintretenden copiösen Schweiss sich nach und nach wieder milderten. Der Urin setzte ein *Sedimentum lateritium* ab. Die Krankheit wurde als ein verlarvtes Wechselfieber erkannt, dessen Anfälle um so nothwendiger zu unterdrücken erschienen, als jeder der nächsten höchstwahrscheinlich den Tod durch Erstickung herbeiführen konnte. Die ersten Wege waren bereits gereinigt, und desshalb lag kein Hinderniss vor, dem Kranken ein concentrirtes Chinadecoct mit dem Zusatz eines Mittels, was die China mehr zur Action auf die Lungen determinire (*Gummi Ammoniac.*) und solchergestalt ihre fiebervertreibende Kraft auf den afficirten Ort selbst lenke, zu reichen. Er erhielt Rec. *Decoct. Corticis regii ex* Unc. 1. *et* Dr. 2. *parati* Unc. 6., *Gummi Ammoniaci* Dr. 2., *Aether. sulphuric.* Dr. 1., *Elix. bals. temp. Hoffm. Pharm. Wirtemb.*, *Elaeosacch. Menth. pip. ana* Dr. 3., *Syrup cort. Aurant.* Unc. 1. M. D. S. Alle 2 Stunden 1 Esslöffel. Nach dem Gebrauche dieses Decocts wurden schon die nächsten Anfälle gelinder, und beim Fortgebrauche der Kranke bald vollkommen hergestellt.

3) *Einige Beobachtungen über Wahnsinn* (*Vesania*) *und Tobsucht* (*Mania*) *der Kindbetterinnen.* Die relativ grössere Frequenz dieser psychischen Krankheiten bei Wöchnerinnen haben ihren Grund in der durch die Schwangerschaft und den Act des Gebärens erhöhten Erregbarkeit der weiblichen Geschlechtssphäre. Die Geschlechtstheile stehen bekanntlich mit

dem kleinen Gehirn in genauester Verbindung, und eine augenfällige Wechselwirkung findet zwischen beiden statt. Durch den Lochialfluss wird ferner eine Menge scharfer, dem Organismus fremd gewordener Stoffe aus der Gebärmutter und den angränzenden Parthien ausgeschieden. Wird aus irgend einer Ursache dieser Ausfluss unterdrückt, so entsteht in der Fälle Mehrzahl eine Entzündung in den betreffenden oder den ihnen nahe gelegenen Parthien, oft aber auch eine Störung in den sensoriellen Verrichtungen, die sich schlüsslich als Wahnsinn oder Wuth kund geben.

Eine 40jährige, wohlgenährte und kräftige Frau, auf deren Nervensystem manche Verdriesslichkeit und Kummer während ihres Lebens eingewirkt hatten, erlitt im 3. Monat ihrer Schwangerschaft einen heftigen Schreck, als dessen Folge ein Abortus einzutreten drohte. Wurde auch die Gefahr diessmal noch glücklich abgewendet, so traten doch im Verlaufe der Schwangerschaft mancherlei hysterische Zufälle auf, und schlüsslich wurde die Frau dennoch 2 Monate zu früh, von einem zwar lebenden, aber äusserst kleinen und schwachen Knaben entbunden. Es trat keine gehörige Milchsecretion ein, die Lochien fehlten ganz, dagegen bemächtigte sich der Wöchnerinn eine allgemeine Unruhe, und es traten Schlaflosigkeit, Irrereden, und schon nach einigen Tagen die unverkennbarsten Symptome des Wahnsinns und der vorschreitenden Tobsucht ein. Eine anfänglich gegebene *Potio Riveri* mit *Extr. Hyoscyami* und *Aether aceticus*, der man der zögernden Leibesöffnung wegen einige Quentchen *Kali sulphuricum* zugesetzt hatte, vertauschte man nach vollkommen ausgebrochener Tobsucht mit einer Campheremulsion: Rec. *Camph. Grana* 32., *Spirit. muriat. aether.* Dr. 2., *Emulsionis sem. Papap.* Unc. 8., *Syrup. alb.* Unc. 2. M. D. S. Stündlich einen Esslöffel voll zu nehmen. An die Waden wurden Zugpflaster gelegt. Schon nach Verlauf von 4 Tagen trat eine auffallende Besserung ein; der Campher wurde in seltnern Gaben fortgegeben, an die Lenden 8 Stück Blutegel gelegt, und mässig warme Bäder, worin *Hb. Serpylli*, *Menthae* und *Melissae*, Weitzenkleie und Salz mit Wasser abgebrühet waren, verordnet. Hierbei genass die Kranke vollkommen, nachdem sich an mehrern Stellen des Körpers, namentlich an den Oberschenkeln und dem Gesässe, schmerzhafte in Eiterung übergehende Furunkeln gebildet hatten, und erinnerte sich vieler Szenen noch nach mehreren Jahren. Wahre Ueberwindung kostete es ihr aber, denjenigen sich wieder freundlich zuzuwenden, von denen sie,

selbst im Culminationspuncte ihrer Krankheit, mit Härte war behandelt worden.

Frau H., 18 Jahre alt, vollkommen gesund, Erstgebärende, war etwas schwer, doch glücklich entbunden worden, und befand sich auch in den ersten Tagen nach der Entbindung vollkommen wohl. Am 10ten Tage des Wochenbetts fing sie nach einem traurigen, erschreckenden Traume an irre zu reden, und bald trat ein an Tobsucht gränzender Wahnsinn auf. Die vorwaltende Ursache schien mehr dynamischer als materieller Ursache zu seyn; das Gesicht der Kranken war ein wenig aufgedunsen, der Blick starr und wild, die Brüste von Milch etwas gespannt, der Puls frequent ohne besondere Fülle, der Stuhlgang zögernd, der Schlaf gänzlich fehlend. Rec. *Sem. Pap. alb.* Dr. 6., *fiat. c. Aq. Rub. Idaei* Unc. 7. *emulsio, adde Extr. Hyoscyam.* Gr. 7., *Extr. Valerianae* Dr. 2., *Kali tartaric.* Dr. 2., *Camphorae* Gr. 20., *Spirit. muriat. aether.* Dr. 1., *Syrup. diacod.* Unc. 1. M. D. S. Zweistündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen. In den Nacken wurde folgendes Pflaster applicirt: Rec. *Empl. Galb. crocat q. s., Camphorae, Sal. volat. Corn. Cervi, Pulv. Cantharid., Opii crudi ana Gr. octo, Bals. peruv. q. s. ut fiat emplastum magnitudine manus.* Am 2ten Tage darauf (1. Febr.) ausser flüssigem Stuhlgange noch dieselben Verhältnisse, daher auch Fortsetzung der Mixtur, nebenbei aber noch warme Bäder aus *Hb. Menthae, Serpylli, Pulegii* u. *Flor. Chamom. ana* Unc. 1., und Umschläge von *Acet. Rosar., Spir. Serpylli,* Salmiak und Wasser auf den Vorderkopf. — Am 3. Febr. war die Kranke sehr aufgeregt und lief im blossen Hemde in der Stube herum. Seit 12 Stunden war kein Urin gelassen worden, wesshalb man — freilich erst nach vielem vergeblichen Zureden — den Catheter applicirte und hierdurch gegen 36 Unzen Urin entleerte, wonach auch die Kranke ruhiger und etwas heiterer wurde. Die Camphermixtur wurde wiederholt und nebenbei noch alle 2½ Stunden 1 Gran Moschus mit *Pulv. temper. rubr.* und Zucker ana Gr. 10. gereicht. Da die Kranke vorzugsweise des Nachts tobte und ihren Wächtern entspringen wollte, so wurde eine Räucherung mit Opium verordnet, zu welchem Ende man Abends 10 Gran reines Opium mit etwas Cascarillen-Pulver auf eine heiss gemachte Feuerschippe streuete und den aufsteigenden Dampf in die durch Vorhänge geschlossene Bettstelle leitete. Bis zum 12. Februar, wo die Kranke schon bedeutende Fortschritte in der Reconvalescenz gemacht hatte, wurde mit vorstehenden Arzneien fortgefahren, von hier ab aber ein sedatives und später leicht roborirendes Verfahren eingeleitet, wodurch die Kranke bald völlig herge-

stellt wurde. — Auch in diesem Falle trat, wie diess überhaupt beim Wahnsinn der Kindbetterinnen häufig beobachtet wird, mit Beginn der Reconvalescenz eine Ausleerung scharfer Materien durch Furunkeln ein. In andern Fällen sah man Drüsengeschwülste, Friesel, flechtenartige Borken, einen übelriechenden Lochial- und Menstrualfluss entstehen, welche Winke der Natur der Arzt nicht unbeachtet vorübergehen lassen darf, im Gegentheil möglichst unterstützen muss. — In einem dritten, vom Vrf. mitgetheilten Falle, welcher eine junge Mehrgebärende betraf, bei der sich nach Unterdrückung der Lochien durch einen heftigen Schreck, eine Gastro-Enteritis mit gleichzeitiger Metastase nach dem Gehirn, und hierauf Wahnsinn im Wochenbette ausgebildet hatte, bekamen der Kranken, nachdem bei ähnlicher Behandlung wie in den drei ersten Fällen, die der Pat. widrigen Campherpulver ausgesetzt hatten werden müssen, besonders Pulver aus *Tartar. emetic.* und *Extract. Belladonnae* (ana) ganz vorzüglich, und mit der hierauf eintretenden Wiederherstellung des Lochienflusses und der Milchsecretion trat auch die Genesung ein.

4) *Fractura pedis dextri comminuta.* Der Zimmermann W. erlitt eine heftige Quetschung und Zerschmetterung des rechten Fusses, in deren Folge Brand der Weichtheile entstand, welcher bei einer schlechten Behandlung bald so um sich griff, dass er den Verlust des Fusses, ja selbst den des Lebens herbeizuführen drohete. Durch eine kunst- und zweckgemässe Behandlung wurde jedoch beides abgewendet, und im Gegentheil der Kranke vollkommen hergestellt. Nur der Fuss war, durch den Verlust mehrerer Knochenstücke, um 1½ Zoll kürzer geworden.

III. Ueber die Punction und Exstirpation krankhaft vergrösserter Ovarien. Von Dr. Dohlhoff, MR. in Magdeburg. S. 77—120.

In der neuern Zeit hat man zur Entfernung krankhaft degenerirter Ovarien die Exstirpation vorgeschlagen und wohl auch angerathen, die zeitherige, als blosses Palliativmittel empfohlene Punction dadurch zur Radicaloperation umzuformen, dass man nach Entleerung des Flüssigen die Wände des hydropischen Sackes sich zu nähern, und durch eine Adhäsiv-Entzündung zu vereinigen suchte. Dass das Letztere in der Regel nicht gelingt, dass aber durch etwaige reitzende Einspritzungen, so wie durch das Einlegen von Wieken etc. eine Supurativ-Entzündung hervorgerufen und so die Kranke schneller dem Grabe zugeführt wird, ist hinlänglich bekannt, und dess-

halb unterlässt es auch Referent, das in dieser Beziehung vom Hrn. Mediz.-R. Dr. Dohlhoff Gesagte in Extenso wiederzugeben. Am meisten gefährden nach Hrn. M.-R. Dohlhoff den etwaigen Nutzen der Punction: die fast immer gleichzeitig vorhandene Degeneration des Ovariums selbst; die Beschaffenheit der in der Geschwulst enthaltenen Flüssigkeit, die, abgesehen davon, dass sie zuweilen auch ganz fehlt, oft so dick und breiartig ist, dass sie durch die Röhre nicht abfliessen kann; der eigenthümliche Bau der Geschwulst, welcher oft zellenartig ist, und desshalb immer nur die Entleerung einer einzelnen Zelle zulässt, und endlich der oft sehr schnelle Wiederersatz der entleerten Flüssigkeit, welcher Umstand auch zunächst zu dem Versuche führte, die Wandungen der Höhle wo möglich durch Adhäsiv-Entzündung zur Verwachsung zu bringen, oder wohl gar den Sack mittelst einer Zange zu entfernen, welches letztere Verfahren nach Lizars (s. dessen Beobachtungen über die Exstirpation krankhafter Ovarien. A. d. Englischen. Weimar 1826. S. 3.) angeblich von Dzondi mehrmals mit bestem Erfolge ausgeführt worden seyn soll, was jedoch Hr. M.-R. Dohlhoff, als vieljähriger Schüler und Freund des letztern, in Abrede stellt, indem er nie etwas davon gehört haben will. Uebrigens theilt der Hr. Verf. als Beleg für den fast stets unglücklichen Ausgang der Punction selbst zwei Fälle mit, in denen er zu diesem operativen Verfahren als letzte Zuflucht griff, und die beide unglücklich endeten, indem sich die Flüssigkeit immer von Neuem wieder ansammelte, und der Tod durch Hektik eintrat.

Die Exstirpation degenerirter Ovarien ist eine höchst missliche Operation. Die Gefahr, die für das Leben der Operirten danach eintreten kann, ist gewiss sehr gross, und kaum zu begreifen ist es, wie sie Lizars eine solche nennen kann, von der wenig Gefahr zu befürchten sey. Abgesehen von der Möglichkeit, sich in der Diagnose zu irren, können Verwachsungen des kranken Ovariums mit den Nachbargebilden bestehen, so dass eine Sonderung derselben durchaus unmöglich ist. Als Beleg hierzu theilt Verf. folgende 3 unglücklich abgelaufene Fälle aus seiner Praxis mit:

Maria Bock, 23 Jahr alt, wurde am 21. Septbr. 1836 im Magdeburger Krankenhause aufgenommen wegen einer Geschwulst im Unterleibe. Ueber das Entstehen derselben erfuhr man Folgendes: Die Kranke, eine Weberin, befand sich bis Pfingsten 1832 vollkommen wohl, wurde jedoch nun von einer *Febr. interm. tertiana* heimgesucht, von der sie erst im Herbst durch ein Brechmittel befreit wurde. Die bis hierher

regelmässige Menstruation blieb jetzt aus, dagegen bildete sich unter den linken falschen Rippen eine herte, scharf begränzte Geschwulst, von der Grösse einer Faust aus, welche der Kranken nur beim Weben etwas unbequem war. Allmählig vergrösserte sich jedoch die Geschwulst, so dass die Kranke zuletzt wie hoch schwanger aussah und nun nach Magdeburg kam, um sich einer Operation zu unterwerfen. Abgerechnet die Beschwerden, welche die Geschwulst durch ihren Druck auf Harnblase und Mastdarm herbeiführte, befand sich Pat. in jeder Hinsicht vollkommen wohl, wofür auch ihr blühendes, gesundes Aussehen sprach. Der gleichmässig ausgedehnte Unterleib hatte in der Höhe des Nabels einen Umfang von 4 Fuss 5 Zoll, und ein Band von der Herzgrube bis zum Nabel maass 13, und eins dergleichen vom Nabel bis zur Schaambeinvereinigung 11½ Zoll. An allen Stellen des Unterleibs fühlte man deutliche Fluctuation, nebenbei konnte man aber auch noch zwei Geschwülste durchfühlen, deren eine in der Milz- und die andere am deutlichsten in der Lebergegend sich als ungleiche, harte und feste Körper darstellten. Die *Exploratio per vaginam* ergab eben sowohl als die *per anum* keine Veränderung im Stande der Gebärmutter, und liess überhaupt nichts von jenen Geschwülsten entdecken. In die Diagnose war keine Sicherheit zu bringen, da, jemehr Aerzte die Kranke untersuchten, die Ansichten über die Diagnose um so verschiedener wurden. So hielt der Arzt die Geschwülste, als Folge des Wechselfiebers für Hypertrophien der Leber und Milz, denen sich ein Ascites zugesellt hätte, der Chirurg für Balggeschwülste, der Geburtshelfer für einen Fötus in der Unterleibshöhle. Letztere Ansicht vertrug sich noch am besten mit dem allgemeinen Wohlbefinden der Kranken. Nur darüber war man einig, dass sich eine grössere Sicherheit in die Diagnose würde bringen lassen, wenn man vorher durch Abzapfung den Ascites beseitigte. Da jedoch, zur Erfüllung des letztern Zweckes, für den Troicar keine passende Stelle zu finden war, so zog man es vor, den Unterleib mittelst des Messers zu öffnen. Diess geschah am 27. Septbr. Mittags 1 Uhr, links neben dem Nabel durch einen zwei Zoll langen Haut- und Muskelschnitt. Nach Eröffnung des Bauchfells entleerten sich mehr als 7½ Maass einer bräunlich gefärbten Flüssigkeit, dann aber liess sich ein Körper von hellgrauer Silberfarbe erkennen, der ebenfalls bedeutend fluctuirte. Durch einen in ihn gestossenen Troicar ergoss sich eine dicke, dunkelbraune Flüssigkeit, kam jedoch plötzlich, trotz alles Streichens, Drückens etc. in's Stocken, so dass nichts übrig blieb, als die vordere Wand des frag-

lichen Körpers mittelst zweier Zangen zu fassen, der Bauchwunde zu nähern und den Troicar zurückzuziehen. Ehe aber nun etwas Weiteres geschehen konnte, musste Vrf. die Bauchwunde bedeutend vergrössern, worauf er den Sack selbst einschnitt, und nun mit einer Tasse abermals $7\frac{1}{4}$ Maass Flüssigkeit herausschöpfte. Den nun endlich zusammengefallenen, nirgends mit den Bauchwandungen oder andern Unterleibsorganen verwachsenen Sack zog Vrf. nun durch die Bauchwunde nach Aussen, unterband seinen fingerdicken Stiel, einen Theil der Tuba, und schnitt endlich den ganzen Sack, das linke degenerirte Ovarium, ab. Um jedoch Nachblutungen zu vermeiden, lösste Verf. die Ligatur wieder und unterband zwei stark spritzende Arterien, von der Grösse einer Rabenfeder, isolirt. Nach Anlegung des Verbandes zeigte sich Pat., obgleich sie während der Operation nur etwa 8 Unzen Blut verloren, höchst angegriffen, über und über kalt, der Puls kaum fühlbar, es stellten sich, bei übrigens durchaus schmerzensfreiem Unterleibe, ab und zu Erbrechen, Kopfschmerzen und Angstgefühl ein, und am folgenden Morgen gegen 5 Uhr erfolgte der Tod an völliger Entkräftung. Der ausgeschnittene, vielfach degenerirte Sack wog $8\frac{1}{2}$ Pfund, zusammen mit den entleerten und aufgefangenen Flüssigkeiten aber 46 Pfund $9\frac{1}{2}$ Loth Civilgewicht.

Bei der Section zeigte sich das einen Messerrücken stark verdickte Bauchfell überall stark geröthet und mit einem Exsudate bedeckt, wodurch die Gedärme unter sich zusammengeklebt waren. Diejenigen Darmschlingen, welche unmittelbar unter der Wunde lagen, waren mit einem liniendicken, graubraunen Exsudate bedeckt, welches sich mit dem Messer abschaben liess. Das ganze Netz war verdickt, graubraun von Farbe, und liess sich leicht in ganz vollkommen geschiedene Platten trennen. Nach der Entfernung des Dünndarms sah man die linke Tuba glatt abgeschnitten, die Schnittfläche war 1 Zoll lang und 3 Linien breit. Der Uterus und das rechte Ovarium waren vollkommen gesund, letzteres jedoch mit der Beckenwandung ziemlich fest verwachsen. Der Peritonäalüberzug des Beckens war verdickt und schwarzgrau von Farbe; die Mesenterialdrüsen haselnussgross und kreideweis.

Einen dem vorstehenden ähnlichen Fall beschreibt Groth in Pfaff's critischen Mittheilungen (s. unser Repertor. X. Jahrg. Novemberheft. S. 155), wo ebenfalls das hydropische Ovarium auf einem $\frac{1}{2}$ Zoll dicken Stiele sass, den er total unterband. 16 Stunden nach der Operation erfolgte der Tod, höchstwahrscheinlich in Folge einer Verblutung aus jenem

durchschnittenen und total unterbundenen Stiele. Verf. räth daher in ähnlichen Fällen sich nicht mit der Totalunterbindung der Tuba zu begnügen, denn der Ligaturfaden kann sich entweder kurz nach der Operation abschieben oder mindestens früher locker werden, als die Natur im Stande ist, die Circulation in den durchschnittenen Arterien für die Dauer aufzuheben. Dies hatte sich nun zwar bei der von ihm operirten Bock nicht ereignen können, wohl aber war sie an einer schon vor der Operation, wie er glaubt, vorhanden gewesenen Entzündung des Unterleibs gestorben, die sich übrigens während des Lebens auch nicht durch ein einziges Symptom verrathen hatte, und auch selbst nach der Operation wo alles auf *Prostratio virium* hindeutete, nicht diagnosticirt werden konnte.

Emilie Röttcher, eine 27jährige schwächliche, seit 3 Jahren verheirathete Frau, wurde, obschon ihre Regeln seit ihrem 17. Lebensjahre vollkommen in Ordnung waren, niemals schwanger. In Folge einer Misshandlung ihres Mannes, der sie mit dem Fusse heftig gegen den Unterleib stiess, stellten sich zuerst in der linken Leistengegend ziehende, reissende, periodisch auftretende Schmerzen ein, die jedoch bald anhaltend wurden und besonders beim Gehen und Stehen sehr zunahmen. Im Monat Juli bemerkte man in der genannten Stelle eine Geschwulst, die schnell zunahm, und im Monat September, wo die Kranke im Hospitale aufgenommen ward, der letztern das Ansehen einer im sechsten Monat Schwangern gab. Bei der Untersuchung fühlte man im Unterleibe eine Geschwulst, die in der linken *Regio inguinalis* entsprang, und von da nach rechts aufwärts stieg. Die Geschwulst war bei der Berührung sehr schmerzhaft und zeigte sich in der Form einem in der Unterleibshöhle liegendem unreifen Fötus sehr ähnlich. Von der Kranken wurde angegeben, dass, wenn sie sich auf die rechte Seite lege, die ganze Geschwulst von links nach rechts zu fallen scheine. Man erkannte dieselbe für ein degenerirtes, hydropisches Ovarium, das, wie es schien, mit einem andern Unterleibsorgane bis jetzt noch nicht krankhaft verwachsen war. Alle innerlich und äusserlich angewendeten Mittel blieben fruchtlos, und desshalb entschloss man sich zur Operation, welche auch am 21. October unternommen ward. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle in der *Linea alba*, wobei nur eine unbedeutende Menge wässeriger Flüssigkeit ausfloss, zeigte sich jedoch sehr bald, dass nicht nur die Gefässe des Netzes krankhaft ausgedehnt waren, sondern letzteres selbst auch mit einer zahllosen Menge weisser, bohnengrosser Ge-

schwülste durchwebt, und das Bauchfell auf ähnliche Weise erkrankt war. Die Hauptgeschwulst, das vergrösserte Ovarium, fühlte sich hart und fest an, und zeigte sich in der Tiefe überall mit den Nachbargebilden aufs engste verwachsen. Da nun unter solchen Umständen eine partielle Exstirpation der Geschwulst nichts helfen, dagegen leicht eine tödtliche Verblutung herbeiführen konnte, so schloss Verf. die Wunde wieder nach den Regeln der Kunst. Acht Stunden später starb die Kranke. Bei der Section fand man eine, die ganze Unterleibshöhle ausfüllende und so innig mit dem Bauchfelle, der Blase, dem Uterus, den beiden Ovarien und dem Mastdarme vereinigte Geschwulst, dass es völlig unmöglich war auszumitteln, von welchem Organe sie ihren Ursprung genommen hatte; es bildete alles eine chaotische Masse.

Dieser Fall zeigt, dass bisweilen nur ein sehr kurzer Zeitraum erforderlich ist, um bedeutende Degenerationen zu bilden. Er zeigt aber auch, wie misslich es mit unserer Diagnose in Betreff der Ausbreitung und Verwachsung solcher in der Unterleibshöhle befindlicher Geschwülste steht; denn im vorliegenden Falle hatte die Kranke das Gefühl gehabt, als wenn die Geschwulst von einer Seite auf die andere hinüberfiele, was schon für sich allein für die Beweglichkeit derselben und somit für die Möglichkeit, sie zu exstirpiren, gesprochen hatte.

Friederike Gollner, ein 23 Jahr altes Dienstmädchen, wurde den 12. November 1835 wegen eines Abscesses in der Nähe der rechten Kniescheibe im Krankenhause aufgenommen. Noch ehe dieser Abscess völlig geheilt war, wurde sie von einem 3tägigen Wechselfieber befallen, welches sehr hartnäckig war, dem Gebrauche des *Chininum sulphuricum* mit Opium widerstand, und nur erst der in starken Gaben gereichten *Tinctura Chiniodini* wich. Schon vor dem Ausbleiben des Fiebers stellte sich eine *Retentio urinae* ein, die den öftern Gebrauch des Catheters nöthig machte. Durch letztern wurde bald ein klarer, wasserheller Urin, bald ein Urin mit dickem, schleimigem, eiterähnlichem Bodensatze entleert. Bald nach Beseitigung des Fiebers klagte die Kranke über Schmerzen in der Unterbauchsgegend, wo sich eine Geschwulst zu bilden anfing, die vom Becken aus allmählig gegen den Nabel aufwärts stieg und so der Kranken das Ansehen einer Schwangern gab. Dabei wurden die Schmerzen immer anhaltender und der Urinverhaltung gesellte sich die hartnäckigste Stuhlverstopfung zu, so dass zuletzt die stärksten Drastica und Clystiere keine Stuhlausleerung mehr hervorbringen konnten.

Auffallend war es, dass das Allgemeinbefinden dabei im Ganzen ein ziemlich gutes blieb. Da alle Mittel sich ohne Erfolg zeigten und die Kranke eine Operation sehnlichst wünschte, so entschloss sich der Vrf. endlich die Eröffnung des Unterleibes zur Entfernung der krankhaften Geschwulst zu unternehmen, um so mehr, als auch mehrere Collegen desselben sich von der Operation einen günstigen Erfolg versprachen. Am 19. Februar wurde daher die Laparotomie im Beiseyn mehrerer Aerzte, welche alle eine Geschwulst im Unterleibe diagnosticirten, unternommen, allein nach eröffneter Unterleibshöhle und nach dem Eingehen mit der Hand in dieselbe fand sich — keine Spur einer Geschwulst vor, wesshalb man die Bauchwunde sofort wieder schloss und deren Heilung einleitete. Obschon in den nächstfolgenden Tagen einige stürmische Zufälle eintraten, so ging doch die Heilung gut von Statten. Merkwürdig war es, dass die Kranke am Tage nach geschehener Operation nicht bloss ohne alle Beschwerden Urin liess, sondern auch von selbst Stuhlgang bekam, auch von dieser Zeit an die Ausleerungen ganz normal bis 4 Wochen nach erfolgter vollkommener Vernarbung der Wunde erfolgten, wo die alten Klagen über Harn- und Stuhlverhaltung von neuem begannen, nie aber wieder den frühern Grad erreichten. Im Frühjahr 1837 wurde die G. abermals von einem intermittirendem Fieber heimgesucht, das jedoch nicht so hartnäckig als das erstemal war, aber auch in dem übrigen Befinden der G. keine Veränderung bewirkte. Lange in Eiterung gehaltene grosse Haarseile durch die Bauchbedeckungen, so wie der fortgesetzte Gebrauch der *Tinct. antimiasm. Koechlini*, nebst einer eng anschliessenden Bauchbinde, stellten die Kranke endlich so weit wieder her, dass dieselbe im April aus der Anstalt entlassen werden konnte.

Das Wesen der Krankheit bestand jedenfalls hier in nichts anderm, als in einer krampfhaften Affection des Darmcanals, in deren Folge eine Anhäufung von Luft in den Därmen entstand, die den Anschein einer Geschwulst erregte; doch ist es dabei auffallend, dass die Krankheitserscheinungen so unveränderlich dieselben blieben, da den nervösen Krankheiten der Character der Stetigkeit sonst gewöhnlich nicht eigen ist. Jedenfalls aber lehrt dieser Operationsfall aufs Neue, dass irren menschlich ist, und mit Recht findet der geehrte Verf. Trost in dem Gedanken, dass er in dieser Hinsicht nicht allein in der Welt steht, sondern Collegen gefeierten Namens hat, welche ebenfalls den Bauchschnitt machten, um eine Geschwulst in der Unterleibshöhle zu exstirpiren, ihren Zweck

aber aus dem einfachen Grunde nicht erreichten, weil — keine Geschwulst vorhanden war.

IV. Aerztliche Untersuchung und Begutachtung des Geisteszustandes des Kaufmanns Bernhardt M. zu Z. Von Dr. Erpenbeck, practischem Arzte zu Leer in Ostfriesland. S. 120—153.

Der Herr Verf. dieses Aufsatzes theilt uns in demselben die Geschichte des Kaufmanns M. mit, welcher an einem fixen, mitunter sich stärker in Narrheiten offenbarenden Wahne litt, dadurch seiner geistigen Freiheit beraubt oder darin wenigstens beschränkt war, und desshalb unter eine Curatel gesetzt werden sollte. Ehe es jedoch dazu kam, verging ein ganzes halbes Jahr, während welcher Zeit Patient sich alles Ernstes bemühte, dieselbe von sich abzuwehren, und durch die dadurch hervorgerufene kräftig und dauernd ableitende neue Ideenreihe, die alten fixirten Vorstellungen vergass, mit andern Worten gesundete. Diess das Wesentlichste dieses in psychischer Hinsicht höchst interessanten Aufsatzes, hinsichtlich dessen wir jedoch, bei der Beschränktheit des uns zugemessenen Raumes um so mehr auf das Original verweisen müssen, als die sehr ausführliche Beweissführung des Vrfs. für das Vorhandengewesenseyn eines fixen Wahnes sowohl als für die Nothwendigkeit der über den Pat. zu verfügenden Curatel, so wie das spätere Gutachten des Verfs. in Bezug auf die gänzliche Unterlassung der Curatel bei veränderten Umständen, keines in gedrängter Form genügenden Auszugs fähig sind.

V. Ueber den Ursprung der Plica polonica. Vom Hofrath Dr. Gumpert, jetzt in Züllichau. S. 153—175.

Im 25. Bande des Rust'schen Magazins (vergl. Repert. I. Jahrg. (1827) Decemberheft. S. 17 u. ff.) bekämpft Herr Dr. Weese zu Thorn diejenige Ansicht über Vaterland, Alter und Ursprung der polnischen Koltunkrankheit, nach welcher sie durch die Invasionen der Tartaren, unter der Regierung Leskus des Schwarzen, verbreitet worden seyn soll, und versetzt ihre Entwickelung dagegen in die letzten Decennien des sechszehnten Jahrhunderts. Als Beleg zu seiner Behauptung führt er das Sendschreiben des Rectors der Academie zu Zamosc, Laurentius Starnigelius, an, welches letztere, vom Jahre 1599, zuerst, was auch der Vrf. Herrn Dr. Weese gern zugesteht, eine sichere Kunde von der Plica giebt. Der Briefsteller empfiehlt darin nähmlich mehrere vornehme

mit dem Weichselzopfe behaftete Polen den Aerzten Paduas, allein er verräth auch darin eine so vollständige Kenntniss von der ganzen Krankheit, dass man kaum jetzt ein besseres Bild davon geben kann. Erwägt man nun aber, fährt der geehrte Herr Verf. fort, welcher durch einen frühern 25jährigen Aufenthalt in polnischen Landestheilen hinlänglich Gelegenheit hatte, die in Rede stehende Krankheit kennen zu lernen, dass Starnigelius ein Professor der Beredtsamkeit, mithin ein Laye in der ärztlichen Kunst war, so kommt man ganz wie von selbst auf die Idee, dass der Mangel älterer Nachrichten über das Trichoma, nicht dessen Nichtdaseyn, sondern der Unwissenheit der damaligen polnischen Aerzte zuzuschreiben seyn dürfte, welche von einem Uebel, was sie nicht kannten und nicht heilen konnten, lieber gänzlich schwiegen. Nichts als diese Unwissenheit der Aerzte veranlasste offenbar auch Starnigelius, als Layen, zur Abfassung seines Sendschreibens. Jedenfalls musste er schon eine sehr reichhaltige, nicht bloss durch ein Menschenalter gereifte Erfahrung besitzen, denn er spricht ja von durch weichselzopfige Eltern erzeugten Kindern, die das Trichoma als Erbkrankheit aus dem Grunde entwickeln; weiss auch, dass die Symptome der Krankheit sich nach Alter und Geschlecht modificiren; dass Weiber häufiger als Männer von ihr heimgesucht werden, so wie, dass bei erstern immer Störungen in der Menstruation damit verbunden seyen. Er kannte bereits die practische Regel, dass Ausleerungen Weichselzöpfigen nicht sehr zusagen; er war nicht minder mit allen Chikanen der unvorsichtig abgeschnittenen Plica vertraut, ja er spricht sogar von den Beziehungen zwischen ihr, dem Kopfgrinde, der Läusesucht, Gicht, Syphilis und den Krämpfen, bereits wie von einer ausgemachten Sache. Eine Krankheit, deren Verhältnisse einem Layen in der Kunst in so hohem Grade aber bekannt seyn konnten, musste jedenfalls schon mehrere Generationen durchlaufen haben, und desshalb kann auch Verf. nicht dem Dr. Weese beistimmen, sondern sieht sich nach andern Criterien um, welche zunächst auf die Genesis und das Alter der Krankheit leiten. Schon Starnigelius stellt die Langwierigkeit der Plica als eine besondere Eigenthümlichkeit heraus, zu Folge welcher sie ihre Lieblinge vom Kindesalter bis in die hohen Greisenjahre begleitet; schon er weisst durch die Bemerkung, dass dieselbe vorzugsweise „*foeminas, quae menstruis temporibus non satis purgantur*" heimsuche auf ihren wahren Sitz hin. Das Trichoma wuchert in der Sexualsphäre beider Geschlechter und giebt als ein *Morbus sui generis* beim Acte der Zeugung die

Diathese zur künftigen Entwickelung dem Embryo mit auf den Weg, der sie entweder als latente Anlage durch seine ganze Lebenszeit mit sich trägt, und sie seinen Nachkommen überweisst, oder sie zur Krankheit entwickelt, dergestalt, dass zuweilen eine und zwei Generationen ungeneckt davon kommen, und erst die dritte für beide büssen muss. Ein anderer Weg, als der der Vererbung, steht der Koltunkrankheit nicht offen; weder kosmischen noch tellurischen Einflüssen verdankt sie ihre Verbreitung, eben so wenig aber auch einem besondern Contagium. Auch Starnigelius spricht von keinem Contagium, dieses ist nur erst später von den Aerzten in Anregung gebracht, und dann eben so oft behauptet als bestritten worden. In Polen selbst will auch der gemeine Mann von einer Ansteckung nichts wissen, und in der That müsste man auch hier, waltete beim Trichoma nur ein Contagium von der geringsten Tenacität ob, bei der überaus engen Gemeinschaft der Glieder einer oder zweier Familien, wo der Ehemann mit seiner weichselzöpfigen Frau dasselbe Lager theilt, weichselzöpfige und gesunde Geschwister in einem Bette liegen, die Kleidungsstücke, Wäsche, und selbst die Pelzmütze gemeinschaftlich gebrauchen, doch einmal etwas von einer Ansteckung beobachtet haben. Auch Individuen nicht sarmatischen Ursprungs müssten, wenn ein Contagium obwaltete, doch wenigstens zuweilen von der Koltunkrankheit befallen werden; im Gegentheil steht aber die Erfahrung fest, dass weder die Eingewanderten noch ihre Sprösslinge, so lange sie die Raçe reinblütig erhalten, von derselben ergriffen werden. Die Koltunkrankheit gehört der Nation als einem Menschenvereine, der eine gemeinschaftliche Abstammung hat; desshalb tritt sie auch überall dort hervor, wo Sprösslinge von mit ihr behaftet gewesenen oder wenigstens mit der Diathese dazu ausgerüsteten Eltern sich vorfinden. Vorzüglich scheint bei Vererbung der plicösen Anlage die Mutter werkthätig zu werden, und desshalb bleibt auf die neuere Zeit, in welcher polnische Heere in ganz Europa herumgeschleudert wurden, von denen wohl mancher Abkömmling zurückgeblieben seyn möchte, beachtungswerth.

Starnigelius sagt ferner in seinem Sendschreiben: „*Inter Hungariam et Pocutiam eveniebat, ut plerisque hominibus unus et alter cirrus excresceret, cum vicinis sibi crinibus in se introrsus implicatus et densus. Et tum quidem nulla re molestus erat. Nunc serpere coepit is morbus et late per totum regnum Poloniae magno omnium malo magnoque cruciatu divagatur.*“ Diess Phänomen, welches zur Zeit des Starnigelius, also vor

200 Jahren, die Aufmerksamkeit von ganz Europa auf die Plica lenkte, führte den Verf. auf die Bedingungen, welche die sonst gutartige Krankheit plötzlich in eine perniciöse Seuche verwandelten. Nicht leicht möchte es nach des Verfs. Erfahrungen für die Koltunkrankheit günstigere Epochen gegeben haben, als die Typhus-Epidemien der letzten Kriegsjahre und die Wechselfieber-Epidemien in den zwanziger Jahren des laufenden Jahrhunderts. Es fragt sich: ob nicht zur Zeit des Starnigelius ein ähnlicher oder gleicher Genius sich geltend gemacht hat, und dann wäre das Räthsel, was damals Europa in Staunen setzte, gelösst. Nur Muthmassungen können wir freilich aufstellen, aber in dieser Hinsicht verdient sicherlich die Pest und der Petechialtyphus grosse Berücksichtigung, von denen letzterer die erstere im 16. Jahrhunderte allmählig verdrängte, sich allmählig über ganz Europa ausbreitete, und auch jetzt noch in Polen nie ganz ausgeht. Pest- und Typhuscontagium erregen aber bekanntlich den Geschlechtstrieb im hohen Grade, so dass es selbst eine bereits untergegangene Geschlechtslust bei Eheleuten wieder hervorruft. Schon Thucydides klagt über die Sinnlichkeit des Volks zur Zeit der Pest in Athen, und nach Bocaccio machte der Geschlechtstrieb die Menschen zur Zeit der Epidemie von 1348 ganz toll, so dass Nonnen ihre Klöster verliessen und in den gemeinsten Hütten die *Venus vulgivaga* aufsuchten. Aehnliches erzählt der Abt Melani in seinem Gedichte: *La peste di Messina*, und ähnliches wird von der Pest zu Malta 1813 gemeldet, wo sich beide Geschlechter gleich Wahnsinnigen der Geschlechtslust hingaben. Kaum dürfte es in Polen anders gewesen seyn. Nehmen wir dies aber an, so sind wir auch der Frage: wann und bei welcher Gelegenheit ist den Polen der Keim oder die Diathese zur Koltunkrankheit eingepflanzt worden? um ein grosses Stück näher gerückt.

Ueber Polen, das bei mittlerer Grösse vom baltischen bis zum schwarzen Meere, und von der Mark Brandenburg bis unter Moskau sich hinzog, hat von jeher ein Unglücksstern obgewaltet. Millionen von Polen gingen schon in den ersten Jahrhunderten nach Christo unter durch die Völker, welche vom Orient aus hier einfielen, und abermals Millionen gingen unter durch die fast 500jährigen tartarischen Verwüstungskriege. Nach dem Einfalle der Mongolen und Tartaren im Jahre 1288 wurden allein 21000 Mädchen weggeschleppt, und in der Schlacht am 2. Februar 1260 wurde die Weichsel durch das Blut der Ermordeten zu einem Blutstrome verwan-

delt. Seit dem 13. Jahrhunderte bildete sich aber in Polen durch das Einnisten der Tartaren und durch das Einwandern von Böhmen und Mähren eine sehr gemischte Bevölkerung, die während $2\frac{1}{2}$ Jahrhunderten durch die Vermengung verschiedener Raçen nothwendigerweise mannichfaltige Schattirungen zu Tage fördern musste. In dieser Zeit entwickelte sich die Plica in Folge der fleischlichen Vermischung von Polen und Tartaren. Bei letztern war der Aussatz eine bekannte Krankheit, durch die Vermischung der Tartaren aber mit Polen ging die lepröse Diathese in die plicöse über. Somit könnte man den Weichselzopf für einen Abkömmling des Aussatzes halten, eine Idee, die um so mehr an Wahrscheinlichkeit gewinnt, als bekanntlich die Symptome beider Uebel in sehr vielen Stücken coincidiren. Die Verwandlung der Haargebilde spielt beim Aussatze eine eben so auffallende Rolle, wie bei der Plica; dort werden sie weiss, hier verwirren sie sich, in beiden geht ihr Leben unter. Viehische Begierden, höchste Geilheit peinigen die Aussätzigen, erhöhte Geschlechtslust geht in der Epoche des Geschlechtslebens keinem Koltunkranken ab. Vererbung ist bei beiden das Mittel der Verbreitung.

VI. Miscellen. S. 175—189.

Beiträge zur Geschichte des Sanitätswesens im Preussischen Staate. — 1) *Eine Verfügung des K. Preuss. Ministeriums der geistl., Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten*, vom 15. Juli 1836, enthält die Vorschriften zur **schulwissenschaftlichen Prüfung** der nicht immatriculationsfähigen Candidaten des mediz.-chirurg. Studiums. Hierher gehören jene jungen Männer, welche sich zu künftigen Wundärzten 1. oder 2. Classe ausbilden wollen. — Diejenigen Candidaten der Chirurgie, welche die Staatsprüfung als **Wundärzte I. Classe** zu absolviren beabsichtigen, haben entweder durch ein Schulzeugniss darzuthun, dass sie reif waren zum Aufrücken in die 2. Classe eines, seine Schüler zur Universität vorbereitenden Gymnasiums, oder darzuthun, dass sie der **deutschen Sprache** gewachsen sind; einen **lateinischen leichten Schriftsteller zu übersetzen vermögen**; in der **Geschichte** und **Geographie** hinlänglich bewandert sind; in der **Geometrie** die Haupteigenschaften der ebenen und körperlichen Figuren, desgleichen die gebräuchlichen Längen-, Flächen- und Körpermaasse, so wie die practischen Regeln für die einfachen geometrischen Messungen kennen; in der **Arithmetik** aber die allgemeine

Rechenkunst klar aufgefasst haben und auch eine in Buchstaben ausgedrückte Rechnungsformel verstehen und anwenden können. — Ein zur Prüfung eines Wundarztes II. Classe sich anmeldendes Subject soll im Allgemeinen die Bildungsstufe eines Schülers besitzen, welcher den Cursus der 4ten Gymnasialclasse vollendet, folglich die Reife für die dritte Classe erlangt hat.

2) *Ein Circular-Schreiben des Chefs des K. Preuss. Militär-Medizinalwesens an die sämmtlichen Militärärzte*, vom 27. November 1837, macht letztere bei Pensionsgesuchen der Landwehr-Officiere auf die bestehende Bestimmung aufmerksam, wornach diese auf Pension nur Anspruch zu machen haben, wenn ihre Invalidität unmittelbare Folge des Dienstes, z. B. eines Sturzes mit dem Pferde, einer Verletzung durch Schuss- oder blanke Waffen, Ueberreiten, Ueberfahren u. s. w. ist.

—zel.

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy und A. Seeger. Jahrg. 1837. Nr. 46—52.

Nr. 46 und 47.

Ueber die Wärme der natürlich und künstlich heissen Wasser; von Dr. Wunderlich in Winnenden. Im Nachstehenden sucht Verf. das noch ziemlich allgemein herrschende Vorurtheil zu widerlegen, dass die natürlich heissen Quellen sich dadurch von künstlich erhitztem Wasser unterscheiden sollen, dass man in jenen Eier weich sieden, Geflügel abbrühen, die Hand verbrennen, und sie gleichwohl, ohne den Mund zu verbrennen, trinken könne u. a. m. Versuche mit gewöhnlichem Wasser, zu 56—59° R., wie der Sprudel in Carlsbad, erhitzt, lieferten ihm dasselbe Resultat; Geflügel wurde durch Uebergiessen mit demselben vollkommen gebrüht, Eier ganz weich gesotten u. s. w., und dennoch vermochte er kleine Quantitäten desselben im Munde zu halten und selbst zu schlucken; so dass sich durchaus kein Unterschied zwischen diesem und dem natürlichheissen Mineralwasser ergab. — Für eben so unrichtig hält Verf. auch die Ansicht, dass natürlich

warme Wasser sich langsamer abkühlen, als künstlich erwärmtes; wenigstens lieferte ihm ein zu diesem Zwecke unternommener Versuch ein ähnliches Ergebniss. Das in einer Badewanne bis zu ⅔ Höhe befindliche und zu 58° R. erhitzte Wasser kam von Morgens halb 9 Uhr bis Abends halb 11 Uhr bis auf 24° herab, und zeigte am andern Morgen halb 4 Uhr noch eine Temperatur von 21° R., von welcher Zeit an aber die Beobachtung nicht länger fortgesetzt werden konnte. — Es wäre nach dem Verf. nicht uninteressant, wenn in dieser Beziehung vergleichende Versuche an Orten, wo heisse Quellen sich befinden, angestellt würden. Jedenfalls darf diese angebliche langsame Abkühlung heisser Mineralwässer in Behältern, wo eine grössere Wassermenge übereinander liegt, und wo die Berührung des Wassers mit der äussern Luft nicht künstlich vermehrt wird, nicht auffallen, wenn man bedenkt, dass 3 Eimer Bier, welches, bis es auf das Kühlschiff kommt, etwa eine Temperatur von 65—70° R. haben mag, auf einem Kühlschiffe von 150 □ Fuss, wo es also keinen Fuss hoch steht, und von allen Seiten dem Luftzuge ausgesetzt ist, unter fast beständigem Umrühren 12—15 Stunden braucht, um bei einer mittlern Temperatur von 10° R. die Lufttemperatur anzunehmen.

a) *Erwiederung* (auf die in Nr. 39. d. Bl. abgegebenen Bemerkungen des Dr. Blumhardt) von Dr. Heine. — b) *Beiträge zur Kenntniss der angebornen Luxation des Oberschenkels;* von Dr. Blumhardt in Stuttgart. (Als Erwiederung zu dem voranstehenden Artikel des Herrn Dr. Heine in Canstatt). — c) *Antwort auf die* (eben angeführten) „*Beiträge zur Kenntniss der angebornen Luxation des Oberschenkels.*“ Von Dr. Heine. — Eben genannte 3 Abhandlungen sind mehr polemischer Natur, und gab zu ihnen die Veranlassung die Vorzeigung eines pathol. Präparats (vergl. Nr. 39. d. Bl.), von welchem Dr. Blumhardt behauptet hatte, dass es zur Classe der *Luxat. congenit.* gehöre. Ohne diese Ansicht gerade zu bestreiten, sondern mehr im Interesse der Wissenschaft, hatte der Dr. Heine bei dieser Gelegenheit sich erlaubt, einige Bemerkungen hierüber mitzutheilen, deren Wesentlichstes darin bestanden hatte, dass man bei der Classification von Präparaten der Art, ob sie nämlich der *Luxatio congenita* oder *Lux. spontanea* beizuzählen seyen? mit grosser Umsicht verfahren müsse, und dass man nicht gleich jede Verkürzung einer Extremität, bei der sich keine Abscesse, Eitersenkungen und Fisteln nachweisen lassen, für eine angeborne ansehen

dürfe, zumal da die Beobachtungen Dupuytren's gezeigt hätten, dass die *L. congenita* beinahe immer nur auf beiden Seiten vorkomme (bei erwähntem Präparate fand sich die Luxation nur auf einer Seite vor), und die einfache *Lux. cong.* nur als seltene Ausnahme zu betrachten sey, dann ihm aber auch seine eigene Erfahrung Fälle von *Luxat. spontanea* mit schleichendem Verlaufe nachgewiesen habe, deren Entstehung in die erste Zahnentwickelungsperiode des kindlichen Alters fällt, wo ausser öfterer Hitze, grössere Unruhe und häufigerem Weinen von den Eltern keine andern krankhaften Erscheinungen beobachtet werden, ja in 2 Fällen auch von Aerzten gar nichts Abnormes am ganzen Körper bemerkt worden sey, später aber nun ohne vorhanden gewesene Anschwellungen und Abscesse der eine Fuss etwas kürzer als der andere erschienen sey. — Gegen diese Behauptungen des Dr. Heine tritt nun Dr. Blumhardt in seinen „Beiträgen zur Kenntniss etc.“ (ziemlich ausführlich) auf, deren detaillirte Auseinandersetzung, so wie auch das Schlusswort des Dr. Heine Nr. c) Ref. jedoch übergeht, da sie zu keinem entscheidenden Resultate führen, und letzterer auch in einer eigenen Abhandlung über diesen Gegenstand die weitern wissenschaftlichen Differenzen zu beleuchten, und besonders das Mangelhafte genereller diagnostischer Symptome durch seine Untersuchungen zu beweisen verspricht.

Krankheits-Bulletin vom October 1837. Vom Oberamtsarzte Dr. Elsässer in Neuenstadt. (Nur von lokalem Interesse).

Nachrichten über herrschende Krankheiten. Von Dr. Müller in Calw. Verf. spricht sich für den von Dr. Elsässer in Nr. 44. gemachten Vorschlag, monatliche Berichte über die herrschenden Krankheiten in den verschiedenen Gegenden des Landes einzusenden, günstig aus, wünscht jedoch, dass die Angabe der meteorologischen Verhältnisse dabei unterbleibe, und lieber durch eine von der Redaction zu gebende monatliche Uebersicht der Stuttgarter Witterungs-Beobachtungen ersetzt werde, da im Allgemeinen die Witterungsverhältnisse in Würtemberg so ziemlich überall wohl die gleichen seyen. Schliesslich giebt der Verf. noch ein Krankheitsbülletin vom September und October.*)

*) Da die hier in Rede stehenden Krankheitsbülletins nur durchaus von rein örtlichem Interesse und allein für Würtemberg berechnet sind, der Inhalt derselben in der Regel und der Natur der Sache nach auch nur bekannte und alltägliche Dinge umfasst, so werden

Nr. 48. 49. 50 und 51.

Zehnter Jahresbericht über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken im Katharinenhospitale in Stuttgart vom 1. *Juli* 1836 *bis* 30. *Juli* 1837, entworfen von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben, Obermedizinalassessor Dr. Cless. Allgemeine Uebersicht. Die Zahl der vom 1. Juli 1836 bis letzten Juni 1837 behandelten Individuen, mit Einschluss von 79 vom vorigen Jahre in Bestand gebliebenen, betrug 1722, darunter 871 männl. und 851 weibl. Geschlechts. 63 Personen wurden im Laufe des Jahres zwei oder mehrere Male aufgenommen. Die Durchschnittssumme der aufgenommenen Kranken für den einzelnen Monat war 136,91, für den einzelnen Tag 4,50; das Verhältniss der Männer zu den Weibern wie 100:97,70. Der höchste Krankenstand hatte am 25. März (mit 154) Statt, und fiel in die Zeit der Blüthe der Grippeepidemie; der niedrigste am 31. Mai mit 54 Kranken, die ambulatorischen nicht mit eingerechnet. Der mittlere Krankenstand für das ganze Jahr war 84,05. — Von den 1722 behandelten Kranken wurden entlassen: geheilt 1553 (783 M. und 770 W.), ungeheilt 16 (12 M. und 4 W.) unheilbar 10 (6 M. und 4 W.); gestorben sind 61 (40 M. und 21 W.) und in Bestand verblieben 82 (30 M. und 52 W.). 17 Kranke (6 M. und 11 W.) wurden auf die chirurgische Abtheilung abgegeben. Ambulatorisch Behandelte waren 55. — Der jüngste Kranke war in einem Alter von 2, der älteste von 85 Jahren; die meisten Kranken lieferte das Alter von 10—39 Jahren, und zwar war die Zahl derer vom 10—19. Jahre 303, derer vom 20—29. Jahre 999, und vom 30—39. Jahre 212. — Die Summe der Verpflegungstage der abgegangenen 1640 Kranken betrug im Ganzen 30,678; auf 1 Kranken kamen somit im Durchschnitt 18,70 Verpflegungstage. — Im Verhältniss zum vergangenen Jahre lieferte dieses 295 Kranke mehr, als das vorige, wovon sich als Grund hauptsächlich die vom Febr. bis April herrschende Grippeepidemie herausstellte, durch welche auch ohne Zweifel die kürzere durchschnittliche Verpflegungszeit, die im vorigen Jahre für 1 Kranken 21 Tage betrug, bedingt wurde. Eben so abweichend von dem letzvergangenen Jahre zeigte sich das Verhältniss der Männer zu den Weibern, indem erstere die letzteren

---

wir dieselben im Allgemeinen nicht ferner anzeigen, ohne desshalb einzelne interessante Notizen aus denselben, so wie etwaige grössere Mittheilungen von allgemeinerem Interesse unsern geehrten Lesern vorzuenthalten.

an Zahl übertrafen, was seit mehreren Jahren gerade umgekehrt der Fall gewesen war, und wohl diessmal hauptsächlich in der wieder bedeutend überwiegenden Zahl der krätzigen M. (233 M. und 27 W.) seinen Grund hatte.

Witterungsbeschaffenheit der einzelnen Monate und epidemischer Charakter der Krankheiten in denselben. Juli 1836. Barom. max. 27,8,7 min. 27,0,9; Therm. max. +25,2 min. +9,0; Hygrom. max. 51, min. 41. Winde: NO., N., NW. u. SW. Die Witterung dieses Monats war in der ersten Hälfte schön, heiss und trocken, dann veränderlich, regnerisch und kühl. Als vorherrschende Krankheiten zeigten sich in der ersten Hälfte gastrisch-biliöse Formen, Brechdurchfälle, Diarrhöen, Ruhren, in der zweiten entzündlich-rheumatische und catarrhalische Affectionen, mit gastrischen verbunden. — August. Barom. max. 27,8,2, min. 27,3,1.; Therm. +22,5, min. +7,5; Hygrom. max. 56, min. 41; Winde: SO., NO., NW. und SW. — Fast durchgängig trockene und warme, selbst heisse Witterung; nur wenig Regen und einige leichte Gewitter. Die häufigsten Krankheiten waren gastrisch-gallige Fieber, gallige Seitenstiche, Brechdurchfälle, Ruhren mit rheumatisch-entzündlichem Charakter, und unter den Kindern der Krampfhusten. — September. Barom. max. 27,8,2, min. 27,0,6; Therm. max. +20,5, min. +4,0; Hygrom. max. 56, min. 47. Vorherrschende Winde: SW. und NW. Anfangs warme, dann rauhe und regnigte, und zuletzt wieder warme Witterung. Im ersten Drittel ruhrartige Durchfälle und wirkliche Ruhren; sodann gastrische Fieber mit Neigung zum Nervösen. — October. Barom. max. 27,9,1, min. 26,11,9; Therm. max. +17,5, min. — 3,0; Hygrom. max. 57, min. 45,5. Winde: NO., SW. und NW. Witterung meist schön und warm; am 18. ein Nordlicht. Rheumatisch-entzündlicher Krankheitscharakter; hin und wieder noch Ruhren. — November. Barom. max. 27,8,6, min. 26,8,7; Therm. max. +12,0, min. —4,5, Hygrom. max. 58, min. 50,5. SW., N. und SO. Fast durchgängig regniges Wetter. Die häufigsten Krankheiten: Brechdurchfälle, Diarrhöen und Catarrhe. — December. Barom. max. 27,8,7, min. 26,7,4; Therm. max. + 9,5, min. — 8,0; Hygrom. max. 57, min. 51. Winde: NW. und SW. Bis zum 18. regnigte, stürmische, aber höchst milde Witterung, sodann mässige Kälte mit vielem Schnee. Krankheiten, wie im vorigen Monate. — Januar 1837. Barom. max. 27,9,8, min. 27,0,2; Therm. max. +7,5,0, min. —17,0; Hygrom. max. 59, min. 50. NO., SO., W. und NW. Abwechselnd kaltes

und thauiges Wetter. Vorherrschender Krankheitscharakter: der entzündlich-rheumatisch-catarrhalische, am Ende des Monats mit gastrischem gemischt. — Februar. Barom. max. 27,11,0, min. 26,11,6; Therm. max. +9,50, min. —8,0; Hygrom. 57,5, min. 47. SO. und NO. Witterung im Ganzen winterlich; am 18. ein Nordlicht. Entzündlich - gastrisch-catarrhalischer Krankheitscharakter; häufige Catarrhe mit und ohne Fieber, und epidemisches Auftreten der Grippe. — März. Barom. max. 27,6,8, min. 27,0,5; Therm. max. +11,0, min. —8,5; Hygrom. max. 56, min. 45. W., SW. und NW. Fast durchgehends anhaltende Kälte, Schnee, Regen und Sturm. Fortdauer der Grippe. — April. Barom. max. 27,5,5, min. 26,8,7; Therm. max. +13,5, min. —2,5; Hygrom. max. 62,0, min. 45,0. NW. und SW. Grösstentheils noch winterliche Witterung, besonders viel Schnee. Allmähliges Verschwinden der Grippe, mit Beibehaltung ihres entzündlichen Charakters. — Mai. Barom. max. 27,6,2, min. 26,11,0; Therm. max. +18,0, min. +2,5; Hygrom. max. 56,0, min. 42,5. NW., SW., NO. und SO. Vorzugsweise regnerische und rauhe Witterung. Vorherrschende Krankheiten; Brustentzündungen, rheumatische Fieber, acute und chronische Rheumatismen, Gicht, Durchfälle, Halsbräunen und hin und wieder Scharlach. Es gab verhältnissmässig nur wenig Kranke. — Juni. Barom. max. 27,7,0, min. 27,3,0; Therm. max. +22,0, min. +6,0; Hygrom. max. 60,0, min. 43,0. NO. und SO. Zuerst regnerisches, kühles, dann warmes mit fast täglichem Regen verbundenes, und zuletzt trocknes und heisses Wetter. — *Mittel der Witterungsbeobachtungen vom* 1. *Juli* 1836 *bis* 30. *Juni* 1837. Mittlerer Barom. 27,4,6; mittlerer Therm. +6,9,0; mittlerer Hygrometerstand 51,71. — *Extreme der Witterung.* Barom. max. 27,11,0 (Februar), min. 26,8,7 (April); Therm. max. +25,2,0 (Juli), min. —17,0 (Januar); Hygrom. max. 62 (April), min. 41 (Juli und August).

Bemerkungen über die Krankheiten im Einzelnen. Acute Krankheiten. Die Zahl der acuten Kranken betrug 1075 (467 M. und 608 W.), die der chronischen Kranken 647 (404 M. und 243 W.). Epidemisch herrschten zwei, nämlich die Ruhr und die Influenza. Erstere Krankheit, welche in diesem Jahrhunderte in Stuttgart nur 2 mal und zwar 1811 und 1834 epidemisch aufgetreten war, wurde solches wieder im Juli 1836. Sie begann im genannten Monate, nahm im August und September zu, wo sie ihre Acme erreichte, verminderte sich dann im October, und erlosch endlich im November. In das Hospital wurden aufgenommen 47 (28 M. und

19 W.) und ausserdem 4 im Hospitale befindliche chronische Kranke von der Seuche ergriffen. Zwei Drittel der Erkrankten boten die einfache Form der Ruhr dar, bei den übrigen war ein entzündlicher Charakter bemerklich, und nur 1 Fall zeigte die neuroparalytische Form. Er war der einzige ohne Complication, endete tödtlich und betraf einen 22jährigen Schustergesellen, der am 3ten Tage der Krankheit (10. Octb.) mit dem entzündlichen Charakter der Ruhr aufgenommen ward. Pat. erhielt ölige Emulsionen, *Pot. River.*, örtliche Blutentleerungen, worauf die entzündlichen Symptome und die blutig-schleimigen Ausleerungen sich verminderten, und die Krankheit schon einen günstigen Ausgang zu nehmen schien, als sich am 8ten Tage, ohne einen aufzufindenden Grund, eine allgemeine Verschlimmerung einstellte, die sich durch vermehrte, und fast rein blutige Stuhlgänge, Singultus, Sinken der Kräfte, heftige Beklemmung der Brust, Angstgefühl und äusserst mühsame Respiration, jedoch ohne Husten und Auswurf, charakterisirte. *Infus. Salep* und *Columbo*, später Naphthen und andere Reitzmittel nebst salzsaurem Eisen vermochten nicht, die Krankheit zu mindern, und Pat. starb am 23. October unter Symptomen der Lungenlähmung, nachdem ½ Tag vor seinem Tode die Dejectionen ganz aufgehört hatten, und das Sensorium bis zuletzt ganz frei geblieben war. Die Section zeigte die dünnen Gedärme ganz normal, vom *Colon ascend.* an aber die der Ruhr eigenthümliche Degeneration der Schleimhaut, im erstern noch durch gesunde Strecken unterbrochen, vom *Colon transvers.* an zusammenhängend und dann bis zum After an Intensität zunehmend. Im rechten *Cavo pleurae* befand sich ein starker Erguss blutigen Serums; das Parenchym beider Lungen war in ihrer hintern Hälfte mit dunklem, schaumigem Blute überfüllt und sehr compact, obschon noch etwas knisternd. — Ein 2ter tödtlicher Fall betraf einen 32jähr. Ipser, der am 16. Juli zum 5ten Male binnen 6 Jahren von der Bleicolik, mit Lähmung beider Hände befallen, in das Hospital aufgenommen worden war und bereits wieder der Genesung entgegenschritt, als er am 23. Aug. im Hause einen Ruhranfall mit paralytischem Zustande des *Sphincter ani* bekam. Die Ausleerungen stockten am 8. Sept. plötzlich, und machten einem Zustande von Verrücktheit mit vorwaltendem Charakter von Fatuität Platz, der bis zum 15. anhielt. An diesem Tage wurde der Stuhlgang wieder durchfallartig, womit die Besinnung des Kranken wiederkehrte, als nun trotz Campher u. a. Mitteln schnell ein Verfall der Kräfte eintrat, dem unter Kaltwerden der Extremitäten bald der Tod folgte. Bei der

Section fand man das Gehirn und dessen Häute normal, zwischen Arachnoidea und *Pia mater* viel trübes Serum, in den Seiten- und beiden andern Ventrikeln Erguss einer hellen Flüssigkeit, die beiden *Corpora striata* sehr erweicht, und auf der *Basis cranii* ebenfalls viel Serum, das in ziemlicher Menge auch vom Rückenmarkscanale herausfloss. Der Darmcanal von aussen durchgängig schiefergrau gefärbt, enthielt in seiner Höhle eine wässrige Flüssigkeit von derselben Farbe; seine Schleimhaut war von einem grauen Schleime überzogen, und sie selbst eben so gefärbt. (Die Excremente in den letzten Tagen hatten ebenfalls diese schiefergraue Färbung gezeigt, ohne Beimischung von Blut). Ihre Textur war ganz gesund bis zum *S. Rom.*, von hier an aber zeigte sie die der Ruhr eigenthümliche Degeneration, nur mit dem Unterschiede, dass die Färbung nicht grünlich, sondern wie der übrige Darmcanal grau, jedoch etwas dunkler war.

Influenza. In Betreff des Verlaufs und der Erscheinungen dieser Krankheit verweist Verf. auf die in Nr. 27 u. 28. gegebene Darstellung (s. das Januarheft des vorliegenden Jahrgangs uns. Repert. S. 9.)

Brechdurchfall. Die 39 an dieser Krankheit Leidenden (8 M. und 31 W.) boten nichts besonders Bemerkenswerthes dar; auffallend war es nur, dass die Hälfte derselben gerade zu einer Zeit (Oct. Nov. und Decbr.) vorkam, wo sonst diese Krankheitsform in Stuttgart nur selten beobachtet wird, und dass diess gerade die Zeit war, wo die asiatische Cholera von Baiern aus hiesige Stadt am meisten bedrohte. Gleichzeitig herrschten dabei auch häufige Diarrhöen *).

---

*) Noch theilt der Verf. hier einen Fall von *Febris intermittens tertiana typhodes* bei einem 25jähr. Schmiedegesellen mit, der alle Erscheinungen eines typhosen Fiebers mit Concentration im Kopfe darbot, als Delirien, trockne Zunge u. s. w. Man gebrauchte Blutegel, kalte Umschläge an den Kopf und innerlich kühlende Mittel, worauf am andern Morgen eine sehr starke Remission erfolgt zu seyn schien, allein in der 2ten darauf folgenden Nacht unter einem Frostanfalle dieselben Erscheinungen wieder eintraten. Ein 3ter Anfall gab die Natur der Interm. noch deutlicher zu erkennen; Pat. erhielt Chinin, und wurde wieder gesund. — Auf gleiche Weise wurden mehrere Fälle von intermittirendem Kopfschmerz geheilt, und eben so gelang auch die Wiederherstellung eines chronischen intermittirenden Rheumatismus bei einem 18jähr. Mädchen, die an Monostasie (seit $\frac{3}{4}$ Jahren) und Bleichsucht litt. Der Schmerz sass in den Unterschenkeln, vom Knie bis zu den Zehen, war anfangs anhaltend, stellte sich aber später nur Nachts ein, wo er bis zum Morgen anhielt. Da *Martial. c. Emmenagogis* und Bäder erfolglos blieben (nur die Symptome der Chlorosis verschwanden), so ging man endlich zum *Chin. sulphuric.* über, das nun sehr bald die Schmerzanfälle beseitigte.

Nach der Influenza war das rheumatische Fieber am häufigsten (120 Fälle); es erhielt sich fast das ganze Jahr hindurch und hatte beinahe immer einen entzündlichen Charakter. Nach ihm kam, der Frequenz nach, das gastrische (119 Fälle), auf dieses das nicht epidemische Catarrhalfieber (57 Fälle), dann das Nerven- und Schleimfieber (52 Fälle), und auf diese endlich das Rothlauffieber (14 Fälle) und das Gallenfieber (5 Fälle). Sämmtliche acute Fieberkranke, mit Ausnahme 9 am Typhus Verstorbener, wurden geheilt; ihre Anzahl belief sich nach Abzug der Grippekranken auf 492 (237 M. und 255 W.).

Entzündungen. Die Zahl der acuten Entzündungen war in diesem Jahre ungewöhnlich gross, und belief sich mit Hinzuzählung 22 mit Pneumonie behafteter Grippekranker auf 252, mithin 154 mehr als im vorhergegangenen Jahre. Die Mehrzahl derselben, namentlich derer der Brust, zeichnete sich durch grosse Intensität aus, und musste hier der antiphlogistische Apparat in seinem ganzen Umfange in Gebrauch gezogen werden. Von den 10 tödtlich abgelaufenen Fällen waren die beiden folgenden besonders bemerkenswerth: 1) *Bronchitis acuta*. Ein 21jähriges, robustes, aber blasses Mädchen, das angeblich seit ½ Jahre in Folge von Erkältung an Monostasie und Brustbeschwerden mit puriformem Auswurfe litt, erkrankte 8 Tage vor ihrer Aufnahme mit entzündlichem Brustleiden, das sie aber wenig beachtete. Als sie am 15. Febr. ankam, waren ungeheure Dyspnoe, blaurothes gedunsenes Gesicht, Stiche auf der Brust, brennende Schmerzen längs des Sternum, quälender Husten ohne Heiserkeit und bald stockender, bald schoppenweise abgehender Auswurf von eiterartigem Aussehen und aashaftem Geruche zugegen. Man wendete örtliche und allgemeine Blutentziehungen an, wobei das Blut jedesmal eine starke *Crusta phlogist.* zeigte, ferner *Nitrum*, *Oxym. scill.*, *Senega* u. s. w., allein ohne Erfolg; die Symptome dauerten neben dem heftigsten Fieber fort, und am 19. Febr. erfolgte der Tod. Die Section zeigte die linke Lunge mit der *Pleura cost.* fest verwachsen, die Lunge selbst ganz gesund, und nicht sehr blutreich. Die rechte Lunge ebenfalls stark verwachsen, doch durchaus knisternd, bot folgende Abnormitäten dar: an einer nur kleinen Stelle im mittlern Lappen floss aus den Zweigen der Bronchien eine dünne, eiterartige, aashaft stinkende Flüssigkeit, wie die im Leben war, heraus, und schienen jene ganz damit erfüllt zu seyn, indem auf Druck sich immer wieder eine neue Quantität ergoss. Ausserdem zeigte die Lunge, besonders im genannten Lappen, auf den Durchschnittsflächen

viele, in kurzen Streifen sie durchziehende Knorpelsubstanz von sehr fester Consistenz. Stücken der Art schwammen aber vollkommen im Wasser. Die Schleimhaut des Larynx und der Trachea war normal dick, ihre Farbe aber leicht braunroth, oder violet, besonders nach den feinern Zweigen hin, wo die Färbung ziemlich intens wurde. Hier zeigte sich auch die Knorpelsubstanz übermässig entwickelt, so dass die Kanäle wie sehr feste, selbst knöcherne Ringe erschienen. Im Herzbeutel fand sich wenig Serum; das Herz war normal, enthielt aber im rechten Vorhofe und in seinen grossen Gefässen feste Faserstoffgerinnsel von ungeheurer Grösse. Die übrigen Eingeweide verhielten sich normal. — Verf. glaubt, dass im gegenwärtigen Falle längere Zeit ein chronischer Irritationszustand der Bronchien Statt gefunden habe, welches der Grund der dem letzten Uebel lange vorausgehenden Brustbeschwerden mit dem eiterigen Auswurfe war, und eben so die Hypertrophie der Bronchialknorpel bedingte. (Ueber letztere Veränderungen vergl. Hope, pathol. Anat. S. 73. und Andral, pathol. Anat. 2. Bd. S. 289.).

2) *Hepatitis cum abscessu hepatis.* Eine 30jähr. Dienstmagd, die im April v. J. eine sehr heftige Leberentzündung glücklich überstanden hatte, bekam am 2. Jan. d. J. Schmerzen im Bauche, welche sich während der Menstruation noch steigerten. Vom 8. an concentrirten sich dieselben auf die Lebergegend, und es entstanden icterische Färbung der Haut und des Urins, lettenfarbige Stuhlgänge, Brechreitz und wirkliches Brechen, kurz alle Symptome einer Hepatitis, wozu sich am 10. noch eine entzündliche Brustaffection mit starkem, sehr schmerzhaften Husten gesellte. Am 12. brachte man Pat., die mit Brech- und Abführmitteln behandelt worden war, ins Hospital, wo sie, ausser obigem, sehr beschleinigten, kleinen und gespannten Puls, starke Hitze, ausserordentlichen Durst, gelblich-braune Zunge, grosse Hinfälligkeit und Unruhe, fortwährenden Brechreitz, und äusserst empfindliche, heisse, jedoch nicht aufgetriebene Lebergegend darbot. Die Kranke erhielt hier *Natrum citricum*, Salpeter, Calomel nebst 2 Aderlässen (das Blut zeigte eine ächte *Crusta phlogist.*), Schröpfköpfe und Blutegel, worauf reichliche gelbe Oeffnung und starker Schweiss Statt hatten, am 14. Abends aber ein heftiger Frost eintrat. Trotz diesem war jedoch die Nacht ruhiger, als zeither, eben so auch der Puls wieder frequent, und die Dyspnoe geringer. Der Husten erschien mehr entwickelt, und wurde durch ihn eine grosse Masse purulenter, weinhefenartiger

Sputa entleert. Den Tag über bekam Pat. mehrere flüssige gelbe Stühle, von neuem Zunahme der Hitze und der Schmerzen im Bauche und in der Brust, wesshalb ein 3ter Aderlass vorgenommen wurde, der auch die Schmerzen linderte. Am 16. früh erschien ein zweiter Frostanfall, worauf starke Schweisse, freier Husten mit Auswurf immer grösserer Massen der erwähnten Sputa, Schlummersucht, flüssige Stühle und Umänderung der gelben Färbung des Gesichts in's livide beobachtet wurden. Pat. erhielt jetzt *Inf. rad. Arnic.* mit Salmiak, und Einreibungen in den Bauch von *Linim. volat.*, wonach die Nacht unter leichten Delirien verging, am 17. Abends aber, nach vorher Statt gehabter geringer Erleichterung bei vermehrtem Pulsschlage, der dritte heftige Frostanfall mit wiederholter Ohnmacht eintrat, welchem endlich am 18. Abends bei vollkommenem Bewusstseyn der Tod folgte. — Die Section bot Folgendes dar: Bauchhöhle. Die Leber vergrössert und ihre Farbe durchgehends gleichförmig hellbraun; die Gallengänge mit vieler sehr satt citronengelber Galle angefüllt; die Substanz der Leber wenig blutreich und abnorm verhärtet; am meisten am untern scharfen Rande, am geringsten im linken Lappen. In der Mitte des rechten Lappens eine wie eine kleine Faust grosse Eiterhöhle, deren Wandung gegen die untere Fläche der Leber nur noch einige Linien dick war; in ihr ein halber Schoppen graulich-weisser Eiter von mittlerer Consistenz befindlich. Die nächste Umgebung des Abscesses von derselben Beschaffenheit, wie das übrige Leberparenchym. Die untere Fläche der Leber vielfach verwachsen mit den benachbarten Därmen; die convexe Fläche überall frei. Die Gallenblase gleichfalls an der unteren Fläche verwachsen, kleiner als gewöhnlich, und nur halb gefüllt mit eben so hochgelber Galle wie die in den Gallengängen angetroffene. Der *Ductus cysticus* von normaler Weite; im *Ductus choledochus* ein ovaler, wie eine welsche Nuss grosser und 250 Gran schwerer Gallenstein, der Gang selbst bis zum Duodenum stark erweitert; eben so der *D. hepaticus* und die Einmündungsstelle des Gallengangs in's Duodenum. Magen und Darmcanal ganz gesund, in letzterem viele hellgelbe, bröckliche, gehackte Fäces. Die Milz blutreich, nicht erweicht; das Pancreas normal; an der rechten *Tuba Fallop.* eine kleine Hydatide; die Ovarien schmal, gegen 2″ lang und graulich-weiss, übrigens aber normal. Brusthöhle. Im Herzbeutel wenig Wasser, das Herz normal, in den Höhlen und grossen Gefässen starke Faserstoffgerinnsel. Beide Lungen an einzelnen Stellen mit der *Pleura cost.* verwachsen; auf ihrer Oberfläche eine Menge klei-

ner erbsen- und bohnengrosser Abscesse, die nach aussen nur von der dünnen Pleura überzogen waren, und nach künstlicher Entleerung ihres Inhalts, eines sehr dünnen, graulichweissen Eiters, sogleich collabirten. Einige der Abscesse etwas grösser und einer selbst fast so gross wie eine welsche Nuss, tiefer in das Parenchym eindringend, und einen dickern, weinhefenartigen Eiter enthaltend. Communication genannter Abscesse mit einem Bronchus liess sich nicht deutlich nachweisen. Die Umgebung der Höhlen ohne besondere Veränderung; die dünne Haut der Pleura nur etwas getrübt, sonst aber weder eine Spur von Entzündung, Röthe oder Verwachsung; das Lungengewebe um sie herum in Bezug auf Farbe und Consistenz normal, wie es überhaupt auch solches in beiden Lungen war. In den Höhlen keine sie auskleidende Haut. Auf der Schnittfläche der Lungen Erguss vieler schaumiger, schmutzig-bräunlicher oder grauer Flüssigkeit; eben so in der Trachea und dem grössern Theile der Bronchien, so weit sie verfolgt wurden. Die Schleimhaut der Luftwege hier und da leicht geröthet; nirgends Spuren wirklicher Entzündung. Der Kopf blieb uneröffnet.

Ausser dem Leberabscesse in Folge einer aus innerer Ursache entstandenen Entzündung, welcher nach Andral, Schönlein u. a. in unserm Clima zu den seltensten Erscheinungen gehört, findet Verf. im eben erzählten Falle noch von besonderer Merkwürdigkeit die Abscesse in den Lungen, die nach ihm in die Reihe der metastatischen Abscesse zu stellen sind, wie sie in den Lungen am öftersten nach grossen Operationen, aber auch bei andern Eiterungen in irgend einem entfernten Organe entstehen. Einen dem mitgetheilten ganz ähnlichen Fall beschreibt Hope (pathol. Anat. S. 12.); auch hier war die Lunge im Umkreise ganz gesund, und die eiterartigen Absonderungen hatten ihren Sitz nahe an der Oberfläche der Lungen. Hinsichtlich ihrer Entstehung bemerkt derselbe Autor, dass es kaum möglich sey zu bestimmen, ob der Eiter, an einem entfernten Orte vom Blute aufgenommen, von hier aus, wie durch einen Trichter in das Lungengewebe filtrirt werde, oder ob in Folge einer Ablagerung einiger eiterartiger oder sonst krankhafter Theilchen in dem Lungenparenchym ein Entzündungsprozess daselbst hervorgerufen werde, welcher diese Ablagerungen bildete. Dem Verf. ist es wegen dem Mangel jeder krankhaften Veränderung des Lungengewebes im Umfange der Abscesse wahrscheinlich, dass das erstere Statt finde. (Vergl. hierüber auch Andral, path. Anat. Bd. 2. S. 314.).

Ausser dem eben angeführten Falle kamen noch 5 Leberentzündungen vor, die aber sämmlich geheilt wurden. — Unter den specifischen Entzündungen zeichnete sich ein Fall von *Rheumatismus acutus* aus, der unter 30 beobachteten Fällen allein tödtlich endete und die von Bouilland in seinem Werke ausgesprochene, aber viel zu weit ausgedehnte Idee zu bestätigen scheint, dass nämlich der acute Rheumatismus und Peri- und Endocarditis als coïncidirende Krankheitserscheinungen zu betrachten seyen. Er betraf eine 28jährige, wegen Verdacht verheimlichter Schwangerschaft und Geburt lange in Criminaluntersuchung gewesene früher gesunde Dienstmagd, welche nach einer sehr starken Erkältung am 4. Juli in ein heftiges Fieber verfiel mit gleichzeitiger Affection des ganzen rechten Unterschenkels, der stark angeschwollen und geröthet war. Nach manchen Phasen von Besserung und Verschlimmerung ging die Krankheit in ein organisches Herzleiden über, das sich durch starke Schläge des Herzens und deutliches Feilen- und Blasebalggeräusch kund that, und endigte zuletzt mit allgemeiner Wassersucht am 41. Tage. Auffallend war hierbei, dass der Gelenkrheumatismus nie die äussern Theile, namentlich den zuerst befallenen Fuss verliess, selbst als schon innere Ergiessungen und Klappenfehler im Herzen entstanden waren. Die Section zeigte in beiden Pleurasäcken und im Herzen je circa ½ Schoppen helles Serum, die linke Pleura ½ Zoll verdickt, beide Lungen mit seröser Flüssigkeit überfüllt, das Herz hypertrophisch, die rechte Herzhälfte mit einer zolldicken Fettschicht bedeckt, die innere Fläche des rechten Ventrikels verdickt, geröthet und voll starker Blutgerinnsel, im linken Herzen die *Trabeculae carneae* stärker, als gewöhnlich, und die *Valv. semilunares* mit wuchernden, warzenartigen, gelblichen, haselnussgrossen, kleine Sandkörner enthaltenden Excrescenzen entartet. Die *Vena cava inf.* war erweitert; die Bauchhöhle voll Wasser, die Leber blutreich, die Milz und Nieren sehr gross und gelappt. Im rechten Ovarium befand sich ein *Corpus luteum*, im linken eine Hydatide. Am rechten Arm und Fusse zeigte sich starker Wassererguss und das Zellgewebe verschwunden. (Nach Verf. disponirte im gegenwärtigen Falle ohnstreitig die lange Criminaluntersuchung und die damit verbundene tiefe Gemüthsaffection das Herz zur Aufnahme des pathischen Stoffes).

Acute Exantheme. Von diesen kamen die meisten Formen, jedoch nur in vereinzelten Exemplaren, vor. Der bedeutendste Fall von ihnen war der von Scharlach bei einem 22jähr., aus phthisischer Familie stammenden Mädchen; die Krankheit

nahm eine Wendung zum nervös-septischen, war höchst gefährlich, wurde aber durch Salzsäure in starken Gaben noch glücklich beseitigt.

Chronische Krankheiten. Brustkrankheiten. Unter 44 Fällen dieser Classe, wovon 15 tödtlich endeten, war folgender von *Phthisis pulmon. c. Pneumothorace* bemerkenswerth. Er betraf eine 37jährige, mit Ungeziefer bedeckte Bettlerin, die mit kalten Extremitäten, kaum fühlbarem Pulse und in der furchtbarsten Erstickungsgefahr mit dem Tode ringend ins Spital gebracht worden war. Pat. konnte nur noch sagen, dass sie im 6ten Monate schwanger sey und seit längerer Zeit an Husten mit Auswurf gelitten habe, der aber seit 2 Tagen ganz stocke. Das Stethoscop zeigte nirgends eine Spur von respiratorischem Geräusch; der Herzschlag war aber frei. Alle Hülfe blieb fruchtlos, Pat. starb nach 3 Stunden. Die Section zeigte eine beträchtliche Anfüllung der rechten Brusthälfte mit geruchloser Luft; die rechte Lunge in den hintersten Raum des Pleurasackes zurückgedrängt, ganz tuberculös, in der unteren Partie lederartig fest, nicht knisternd, und an der Spitze derselben eine nussgrosse Excavation mit Zerstörung der Lungenpleura, in welche 2 Bronchusäste sich öffneten. Von Eiter war keine Spur vorhanden. In der linken Brust fand man die *Pleura cost.* und *pulm.* verwachsen und verdickt, die Lunge noch mehr als die rechte tuberculös, mit einer grossen Höhle in der Spitze. Der Darmcanal bot nichts besonderes dar; im Uterus ein dem angegebenen Zeitraume der Schwangerschaft entsprechender Fötus.

Chronische Exantheme. Krätze. Wie schon oben angegeben ward, war die Zahl dieser Kranken sehr bedeutend und überstieg die vom Jahre 18$\frac{34}{35}$ um 67. Unter 260 Kranken waren 17 noch mit andern Uebeln behaftet, und 15 wurden im Laufe des Jahres zum 2ten Male aufgenommen. Sämmtliche Krätzige wurden mit der grünen Seife und mit demselben guten Erfolge, wie früher, behandelt. Bei einem Kranken wandte Verf. die von Dr. Handschuh (Inspruk. med.-chir. Zeitung von 1836. Nr. 7. S. 108.) empfohlene Seife aus *Adip. Suillae pur. part.* 2. und *Lixiv. caust. gravitatis spec.* 1,333 *part.* 1. an, die zwar die angerühmten Vorzüge bewährte, aber ihres hohen Preises wegen kaum für's Hospital geeignet seyn dürfte. *Lepra Arabum.* Mit diesem Uebel behaftet wurde ein 14jähriger Knabe, von einem schwindsüchtig verstorbenen Vater und einer gesunden noch lebenden Mutter herstammend, in's Hospital aufgenommen. Die Krankheit hatte am Ende des 1sten Jahres begonnen, Anfangs sich über den ganzen Körper

erstreckt, nach und nach aber auf die linke Wange und den rechten Vorderarm sich beschränkt, der nun noch einmal so dick als der andere war, sich wie ein Stück Holz anfühlte, und nur ein unvollkommenes Strecken des Ellenbogengelenks zuliess. Theilweise zeigte sich derselbe mit graulich-weissen Schuppen besetzt, die periodisch abfielen und eiternde Stellen zurückliessen. In Folge einer solchen Eiterung war schon vor 8 Jahren das *Os metacarpi digiti quarti* verloren gegangen, und der kleine Finger bis auf ein kleines warzenartiges Rudiment verschwunden. Die übrigen Finger der Hand waren um das Doppelte verdickt, unförmlich, die Nägel wuchernd entartet. Eine gleiche Enartung bot die Haut der linken Wange und des linken Ohres dar, das vorwärts gebogen und am Eingange mit ähnlichen Schuppen besetzt war. Uebrigens war der Knabe wohl, gut genährt und von blühendem Aussehen. Die in Anwendung gezogenen Mittel, *Decoct. Zittm.*, Seifenbäder, strenge Diät, später *Tinct. Jodin.* innerlich, und äusserlich *Ungt. Kali hydrojod.*, brachten keine vollkommene Heilung, sondern nur Besserung zu Stande. —

Krankhafte Se- und Excretionen. Hydrops universalis cum Cirrhosi hepatis. Am 24. Nov. kam ein 50jähr., seit ¾ Jahren an allgemeiner Wassersucht leidender Säufer ins Hospital. Er zeigte icterische Färbung des ganzen Körpers, braunrothen icterischen Urin, hatte fortwährend diarrhöartige, gefärbte Stühle und lag fast immer auf dem Rücken. Er starb am 14. Jan., und zeigte bei der Section folgendes: Die rechte Lunge mit der *Pleur. cost.* verwachsen, letztere verdickt, erstere normal; in der linken Pleurahöhle starker Erguss von gelblichem Serum, das Lungenparenchym verkleinert, lederartig, kaum noch knisternd, aber im Wasser schwimmend; im Herzbeutel ¼ Schoppen hellgelbes Serum; das Herz mürbe, erweicht, blutarm, die innere Haut weiss; in der Bauchhöhle ein starker, trüber, gelblicher Erguss; die Leber um ⅓ verkleinert, die Oberfläche graulich gefärbt, sehr uneben, die Consistenz sehr fest, das specielle Gewicht um das Doppelte vermehrt. Auf der Durchschnittsfläche des Parenchyms kleine Zusammenhäufungen von stecknadelkopfgrossen, sattgelben, weichen Körnern, die von einer graulichweissen, festen, derben, fast fibrös-knorpligen cellulösen Masse umgeben waren, und den Grund jener Unebenheiten auf der Oberfläche enthielten. Durchgängig und gleichförmig zeigte diese körnige Structur die Leber durch ihre ganze Masse. Die Gallenblase mit dunkelbrauner flüssiger Galle gefüllt; die Milz normal; der Magen ausgedehnt und

eine schwarzbraune Flüssigkeit enthaltend; die davon berührte Schleimhaut schwarz gefärbt; der Dünndarm gesund; der Dickdarm von der *Valv. Bauh.* bis in die Mitte des *Col. transv.* gleichförmig dunkelschwarz, glatt und glänzend; die Wandungen bis zu ½ Zoll verdickt. Im Dünn- und Dickdarm breiartige, hellgelbe Faeces; die Gekrösdrüsen nicht geschwollen; die Nieren innen geröthet und etwas erweicht (vielleicht in Folge der Diuretica); in der Harnblase dunkelrothbrauner Urin (Vrf. tritt in Bezug der Natur der Cirrhosis der Ansicht Andral's bei, dass sie nämlich eine Hypertrophie der gelben, Galle absondernden Substanz sey, und scheint ihm für diese Ansicht die Fortdauer der Gallenabsonderung bei totaler Degeneration der Leber in diesem Falle zu sprechen. Die dunkelschwarze Färbung des Dickdarms beobachtete er schon öfters, wie auch Andral, Hope u. a., nach chronischen Diarrhöen).

Vomitus chronicus. Eine atrabiläriscbe, noch regelmässig menstruirte Magd von 44 Jahren, litt seit mehrern Jahren an häufigem Erbrechen, einem fixen Schmerz in der linken Magengegend mit Auftreibung desselben und habitueller Verstopfung. Die Untersuchung zeigte die Magengegend etwas voller als gewöhnlich, eine Verhärtung liess sich aber nicht wahrnehmen, wie auch stärkerer Druck erst schmerzhaft war. Brausepulver, Aloe u. a. besserte Pat., so dass das Erbrechen eine ganze Woche aussetzte, als sich am 6. Mai ohne alle Veranlassung Bauchschmerzen einstellten, denen sich unter Zunahme derselben auch wieder Erbrechen zugesellte, als deren Grund sich nun, bei mehrmaliger genauer Untersuchung, ein eingeklemmter Bruch (am rechten Schenkelringe) ergab. Nach Anwendung von Blutegeln, Schröpfköpfen, einem Bade u. a. gelang es jenen zu beseitigen, allein ohne dass sich dadurch der Zustand änderte, indem die quälenden Schmerzen fortdauerten. Man nahm jetzt noch zu einem Aderlasse seine Zuflucht, doch trotz dem, dass das Erbrechen aufgehört hatte und Oeffnung (nach Clystieren) eingetreten war, erfolgte dennoch bald (nicht ganz 24 Stunden nach Beginn des Anfalls) der Tod. Bei der Section fand man die Organe der Brusthöhle normal; in der Bauchhöhle Ansammlung von purulenter, schmutzig gelber, dickflüssiger Materie, ohne jegliche Spur von Contentis des Darmcanals. Als Hauptheerd der Entzündung zeigte sich die Gegend der innern Oberfläche des rechten Schenkelringes, wo auf dem Peritonealüberzug der Bauchwandungen und der benachbarten verwachsenen Darmschlingen neben tiefer entzündlicher Röthe, Eiter und plastische Lymphe zu sehen war. Der Schenkelring selbst war frei, etwas erweitert, eine Spur

von einem Bruche nicht mehr vorhanden. Die Schleimhaut des Darmcanals verhielt sich normal; nirgends zeigte sich ein Merkmal von Brand. In der Magengegend war das verdickte und auf der Oberfläche entzündlich geröthete Netz mit dem Magen und *Col. transv.* in einen an der linken Seite fast bis zur *Regio iliaca* gehenden verworrenen Klumpen vereinigt, wodurch die Bewegung des Magens sehr beeinträchtigt, und diesem eine ganz andre Form gegeben worden war. Der linke Leberlappen reichte weit herüber und war theilweise mit der vordern Fläche des Magens verwachsen. Auf dieser zeigte sich aussen ein erbsengrosses ringsum freies Loch mit scharfen Rändern. Es war 1 — 1½″ vom Pylorus entfernt, und innen ringsum mit einem festen hohen Wall umgeben, dessen abgerundeter, glatter, innerer Rand trichterförmig nach aussen sich verengerte, so dass es innen weit grösser, als von aussen war. Die unmittelbaren Ränder der Oeffnung waren fest, scharf begränzt und abgerundet, von der gewöhnlichen Dicke der Magenwandung; Erweichung, Mürbigkeit, Röthe etc. nirgends vorhanden. Von dem innern Walle dieses Loches erstreckte sich noch bis zum Pförtner eine ebenfalls von etwas verhärteten und verdickten Rändern begrenzte Furche. Die übrige Schleimhaut des Magens war normal; die Milz mit dem Magen verwachsen, klein und verkümmert; das Colon zusammengezogen.″ (Nach Verf. gab im erzählten Falle der eingeklemmte Bruch die erste Veranlassung zur Entstehung der Entzündung, sowie auch zu der Fortbildung und dem tödtlichen Ausgange dieser. Zu welcher Classe von Degenerationen die im Magen vorgefundene, ob zu den Scirrhen oder Geschwüren, zu zählen sey, wagt Verf. nicht zu entscheiden, glaubt aber nicht, dass sie einen Hauptantheil an der Entzündung gehabt habe, obschon es allerdings kaum zu erklären seyn dürfte, dass nie etwas von dem Inhalte des Magens aus ihm herausgetreten seyn sollte. Am wahrscheinlichsten ist es ihm, dass die genannte Oeffnung während des Lebens durch die gegenseitige Lage der Organe zu einander verdeckt und geschlossen wurde).

Nervenkrankheiten. Apoplexia sanguinea cerebralis et spinalis. Eine 43jähr. atrabiläre, cholerische Magd (eine virago), wurde nach einem Aerger von einer 12stündigen Ohnmacht befallen, welcher ein gastrisch-pituitöses Fieber folgte. Letzteres verlief langsam, jedoch ohne alle nervöse Zufälle, und Pat. konnte bereits wieder als völlige Reconvalescentin betrachtet werden, als sie ohne alle Veranlassung am 27. Februar Nachts vor dem Abtritt plötzlich bewusstlos niederstürzte und dabei convulsivische Bewegungen der Arme und Erscheinungen wie

bei einem hysterischen Brustkrampfe bekam. Das Bewusstseyn kehrte nach einiger Zeit etwas zurück, allein schon gegen 8 Uhr früh stellte sich abermals Bewusstlosigkeit ein, wobei folgender Zustand Statt hatte: der Kopf etwas rückwärts gebogen, die Augen offen, die Pupille etwas erweitert und für das Licht weniger empfindlich, bei Annäherung eines fremden Körpers Blinzeln; der Mund zum Athmen halb geöffnet, das Schlingen von eingeflössten Flüssigkeiten leicht und natürlich; das Athmen etwas beschleunigt, tief und ohne Anstrengung vor sich gehend; nach einigen Stunden Eintritt von Schleimrasseln, das immer stärker wurde und bis zum Tode anhielt; beim Einbringen von Arzneien und Zuhalten des Mundes Hervortreten eines seifenartigen Schleimes zu beiden Nasenlöchern; ausser ein paar schwachen und fruchtlosen Anstrengungen zum Husten keine Versuche zur Expectoration des fast bis vor den Mund angesammelten Schleimes; mit der Zunahme des Schleimrasselns bläulich livide Färbung des Gesichts; sehr frequenter, etwas härtlicher Puls, fieberhafte erhöhte Wärme der Haut, nebst starkem Schweisse am ganzen Körper. Die Aerme regungslos daliegend, jedoch nicht steif und jede Beugung annehmend; ebenso die untern Extremitäten; das Gefühl in den Armen so erloschen, dass auch auf das stärkste Kneipen weder ein Bewegen, noch ein Verziehen des Mundes u. dergl. erfolgte. Pat. verharrte in diesem Zustande den ganzen Tag; Urin wurde 1mal unwillkührlich gelassen, Stuhlgang erfolgte keiner. Alle Mittel: Analeptica, Senfteige, Brechmittel etc. leisteten nichts; am andern Morgen halb 6 Uhr erfolgte der Tod unter Zunahme der Schwäche, Unregelmässigkeit des Pulses und allmählig versagender Respiration, wobei am Ende noch einige unvernehmliche Worte ausgestossen wurden. Die Section zeigte das rechte *Cavum pleurae* leer, das linke etwas trübes Serum enthaltend, beide Lungen mit röthlich grauer Flüssigkeit überfüllt, die Trachea bis in ihre feinsten Zweige bräunlich zähen Schleim enthaltend, die Schleimhaut nicht geröthet, Herz und Herzbeutel normal, die obere *Vena cava* und Lungenvenen, wie den rechten Herzventrikel mit pechschwarzem Blut überfüllt, weniger die *Art. pulmon.* und Aorta; die Leber sehr blutreich, dunkelrothbraun, die Gallenblase voll schwarzgrüner, syrupartiger Galle; Milz, Magen, Nieren und Dünndarm normal; im Dickdarm, eine Menge platter, trockner Faeces. Die *Dura mater* des Gehirns blutreich, die Venen der *Pia mater* von Blut turgescirend; zwischen *Pia mater* und Arachnoidea kein Erguss; die Substanz des Gehirns normal, auf den Durchschnittsflächen viele Blutpunkte. Beide seitliche Ventrikel stark

ausgedehnt von blutrothem Serum, auf dem Boden derselben selbst Klumpen von schwarzem geronnenem Blute, die bis auf den Grund des absteigenden Horns hinunterragten. Die Wandungen der Ventrikel ganz weiss, die angrenzenden Organe mehrere Linien tief erweicht, im innern der Substanz selbst aber nirgends ein Bluterguss. Der *Plex. choroid.* blass; an dem rechten 2 kleine Hydatiden; der Eingang in den dritten Ventrikel sehr erweitert, und der letztere mit schwarzem geronnenen Blute angefüllt; auf der *Basis cranii* ein bedeutendes Extravasat, von schwarzen, in kleinen Klumpen geronnenem Blute, das die *Sella turcica* bedeckte, bis in die *Fossa Sylv.* reichte, auf dem *Clivus Blumenb.* hinab und zum *Foram. magn.* hinausstieg, indem es die *Medulla oblong.* rings bis zum Anfang des Cervicaltheils umgab, wo es endigte. (Ob eine Communication zwischen diesem Blutextravasate und dem in den Ventrikeln stattgefunden habe, liess sich nicht nachweisen; Verf. glaubt es nicht, da die Ventrikel nicht bis zum Zerreissen ausgedehnt waren. Eben so war nach ihm die gemeinsame Quelle der Blutung im Parenchym des Gehirns, sowie überhaupt diese nicht sinnlich wahrgenommen werden konnte). Im Rückenmarkscanal ausserhalb der *Dura mater* nichts besonderes; vom ersten Halswirbel an das Rückenmark, fast bis zum Anfang des Dorsaltheils in seinen hintern Strängen sehr erweicht, die vordere Hälfte etwas consistenter; vom vierten Rückenwirbel bis zum Anfang der Lendenwirbel auf der vordern und hintern Fläche des Rückenmarks zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater* ein Extravasat von schwarzem geronnenen Blute, in schmalen, $\frac{1}{2}$—1''' dicken Strängen verlaufend; die Häute daselbst etwas geröthet, sonst aber normal, wie auch das Mark. Im Lumbartheil, in der Höhle der Arachnoidea, Ansammlung von etwas klarem Serum. (Vrf. findet es auffallend, dass bei einer solchen Verbreitung des Blutextravasats auf der *Basis cranii* Freiheit von Lähmung in den Gesichts- und Kaumuskeln und fast ungehinderter Fortgang der Respirationsbewegungen Statt gehabt habe, was sich nur durch die Annahme erklären lässt, dass gewisse Theile des Gehirns und Rückenmarks und gewisse Nerven vorzugsweise gedrückt wurden, während die andern davon befreit blieben. Die Ansammlung von Schleim in den Athmungsorganen hat viele Aehnlichkeit mit den Erscheinungen nach der Durchschneidung des *Nervus vagus*, und findet es Verf. auch nicht unwahrscheinlich, dass diese hier in einem gehemmten Einflusse des *N. vagus* begründet gewesen sey.)

Apoplexia serosa. Ein athlethischer, apoplectisch gebauter

Kutscher von 36 Jahren, starker Esser und Trinker, bekam auf einer Reise am 26. Sept. Schwindel, Uebelkeit, Bauchschmerz, wesshalb man ihm zur Ader liess. Letzteres schaffte wenig Erleichterung; bald nachher fiel er bewusstlos um, war auf der linken Seite gelähmt, und wurde nun (nach vorgängiger zweiter Aderlässe und einem Laxans) am 2. Oct. ins Hospital gebracht. Pat. bot hier alle Symptome eines Apoplectischen dar, und erhielt ein Laxans nebst kalten Essigumschlägen um den Kopf. Nach einigen Tagen wurde hierauf der Kopf freier, das Bewusstseyn kehrte zurück, die Sprache erschien vernehmlicher und der linke Fuss und Arm etwas beweglicher, dagegen verfielen die Extremitäten der rechten Seite in Halblähmung, und je heller der Kopf wurde, desto schwerfälliger wurde der übrige Körper. Gleichfalls nahm auch der zugleich stattfindende Husten zu. Man gab jetzt *Decoct. Arnic.* mit Salmiak und Goldschwefel u. a., allein ohne Erfolg, der Athem wurde immer rasselnder und am 14. Octbr. erfolgte der Tod. Die Section zeigte einen starken Erguss von hellgelber, klarer Flüssigkeit über das ganze Gehirn zwischen *Pia mater* und Arachnoidea, letztere stark geröthet und von den Gyris leicht abtrennbar; im linken Ventrikel 4 Unzen klares Serum, im rechten 1 Kaffeelöffel voll; in der *Basis cranii* gleichfalls viel Wasser, das sich in ziemlicher Menge aus dem Rückenmarkscanal ergoss. Die Hirnsubstanz etwas fester und in der Gegend der Ventrikel etwas geröthet, sonst ganz weiss, und nirgends eine Spur von Blutextravasat. Die rechte Lunge am untern Lappen lederartig; zwischen den Pleuren Lympherguss; das Herz normal; in der Bauchhöhle alles normal bis auf den ausserordentlich entwickelten, ganze Appendices von Fett bildenden Darmcanal, und den über 7″ langen, monströsen und Faeces enthaltenden *Processus vermiformis.*

Vrf. steht nicht an, die Krankheit nach diesem Befunde als *Apopl. serosa* zu bezeichnen, trotz dem, dass in neuerer Zeit die Existenz einer solchen bezweifelt worden ist.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Crailsheim, vom 1. Januar bis 30. Juni 1837. Von Dr. Schallenmüller. (Fortgesetzt in Nr 52.) — Januar. Unbeständige, durch Frost und Thauwetter sich auszeichnende Witterung Thermom. max. + 7° R., min. — 12°. Barom. max. 27″ 7‴, min. 26″ 9‴; Wind: NW., SW., O. und N. Wasserstand ziemlich gross. Die im vergangenen Monate geringe Krankenzahl nahm in diesem etwas zu; als herrschender Krankheitcharacter zeigte sich der catarrhalisch-gastrisch-rheumatische;

vorherrschende Krankheiten: Catarrhe, Rheumatismen (besonders der Respirationsorgane, des Halses und der Augen) und Diarrhöen; letztere bei Kindern und Erwachsenen gleichsam epidemisch auftretend. Die mit Gicht behafteten litten sehr viel; von acuten Exanthemen zeigten sich einzelne Fälle von Scharlach. — Februar. Im ersten Drittel des Monats anhaltend kalte und heitere, dann regnige und schneeige Witterung. Therm. max. + 9°, min. — 8°; Barom. max. + 27″ 9‴, min. 26″ 7‴. Wind: O., SW. und NW.; Wasserstand mittelmässig. Am 18. Nachts ein Nordlicht. Der Krankheitscharacter war derselbe, und als die häufigsten Krankheiten kamen vor Catarrhe, Rothlauffieber und Anginen. Von Exanthemen erschienen Scharlach und Friesel. März. Durch Stürme, Kälte und vielen Schnee ausgezeichnete Witterung. Therm. max. + 6°, min. — 9°; Barom. max. 27″ 4‴, min. 26″ 9‴; Winde: N., NW., O., NO. und NW. Wasserstand ziemlich hoch. Dem bisherigen Krankheitscharacter mischte sich zuweilen etwas entzündliches bei; vorherrschende Krankheiten waren Catarrhe, gastrische Fieber, Anginen, und besonders die Influenza. Letztere war gutartig und ging nur bei einigen in Pleuritis und Pneumonie über. Bei einer Frau trat starke Geschwulst der Parotis und Submaxillardrüsen mit heftigem Kopfschmerz ein, nach einigen Tagen zeigte sich profuse Otorrhoe, worauf Besserung folgte. Bei einer 60jähr. Person ging nach pleuritischen Schmerzen die Krankheit in ein nervöses Fieber über, das am 15. Tage tödtlich endete. Bei einem 2jähr. Kinde gesellte sich der Grippe Croup bei, der aber glücklich beseitigt wurde; ein ¼jähr. Kind starb in der zweiten Woche der Krankheit, unter hydrocephalischen Erscheinungen. — Besonders zu leiden hatten (zahnende) Kinder, alte Leute und Phthisiker. — Die Behandlung, wie anderwärts. — April. Sehr unfreundliche, stürmische, kalte und regnige Witterung. Therm. max. + 15°, min. — 3°; Barom. max. 27″ 4‴, min. 26″ 6″; Winde: NO. und W.; Wasserstand: mittelmässig. Fortdauer der Grippe und des frühern Krankheitscharacters; ausser jener einige Fälle von Schleimfieber, die manchmal nervös wurden, ferner Anginen und Friesel. Ein vaccinirter Erwachsener wurde von den Varioloiden befallen (angesteckt). — Mai. Kaltes, stürmisches, schneeiges Wetter bis zum 21., dann trockne und warme Witterung. Therm. max. + 20°, min. + 3°; Barom. max. 27″ 4‴, min. 26″ 8‴. Winde: W. und NW.; Wasserstand ziemlich hoch. Aufhören der Grippe und Abnahme der Kranken. Der Krankheitscharacter blieb gastrisch-catarrhalisch-rheumatisch, und als vorherrschende Krankheiten zeigten sich Catarrhe und Rheumatismen.

Von Ausschlägen kamen Masern und Varicellen vor. — Juni. Warme, der Vegetation sehr günstige Witterung. Therm. max. +23°, min. +11°; Bar. max. 27″ 5‴, min. 27″ 1‴; Winde: W., O. und NO.; Wasserstand mittelmässig. Der Krankheitscharacter blieb wie im vorigen Monate, und als die häufigste Krankheit kamen in Behandlung Rheumatismen, gastrische Fieber und Diarrhöe. Von Exanthemen zeigten sich noch immer sporadisch die Masern; auch kamen dem Verf. noch 2 Fälle von Stomacace bei vorher ganz gesunden Geschwistern, einem Mädchen von 3 und einem Knaben von 2 J. vor, wo die Krankheit einen sehr intensiven Grad erreichte. Sie schien etwas Ansteckendes zu haben, indem kurz nach dem Auftreten derselben bei den Kindern der Vater und die Mutter gleichfalls einzelne brennende Geschwürchen im Munde bekamen, die indess bald wieder von selbst verschwanden.

Vorschlag, die Berichte über herrschende Krankheiten betreffend. Vom Oberamtsarzte Dr. Faber zu Schorndorf. Um den von Dr. Elsässer beabsichtigten Zweck (s. Nr. 44) vollkommener zu erreichen, hält es Verf. für der Sache angemessen, wenn nicht von allen Mitgliedern des Vereins sog. Krankheitsbulletins eingeliefert, sondern die Gegenden, aus welchen die Berichte einzusenden sind, so wie die Aerzte, welche dieselben zu liefern haben, bestimmt würden, was am besten jetzt von dem Ausschusse des Vereins festgesetzt werden könnte. Aus sämmtlichen am Ende eines Monats eingelaufenen Berichten hätte dann die Redaction einen Generalbericht zu fertigen und diesen in den ersten Tagen jedes Monats mitzutheilen. So nur könne der ursprünglichen Absicht genügt werden.

Bericht über die Versammlung des chirurgischen Vereins im Oberamt Gerabronn, den 2. October 1837. (Ausser der Angabe der Statuten enthält dieser Bericht nichts der Mittheilung werthes.)

Nr. 52.

Die Clinik der königlichen Thierarzneischule in Stuttgart im Schuljahre $18\frac{36}{37}$. Von Prof. Hering. — A. Pferde. Die Zahl der in die Anstalt aufgenommenen Pferde belief sich auf 393*); die Zahl der Verpflegungstage war 4324, wornach

*) Die Zahl der zur Untersuchung wegen angeschuldigter Hauptmängel übergebenen Pferde war in diesem Jahre grösser, als im vergangenen, und belief sich auf 57, (wovon 40 des Kollers, 7 der Dämpfigkeit, 5 der period. Augenentzündung, 1 der Epilepsie und 4 anderer Fehler beschuldigt waren. Die Untersuchung ohne formelle Entscheidung ergab in 24 Fällen die Beschuldigung als gegründet und in 25 nicht; bei 8 wurde der Streit verglichen.

im Durchschnitt 11 Tage auf ein Pferd kommen. Ein regelmässiges Fallen oder Steigen in dem monatlichen Zuwachs an Kranken liess sich nicht bemerken, doch lieferte das Sommerhalbjahr 61 Kranke mehr, als das andere Halbjahr. Die wenigsten lieferte der November und December. — Von einer Seuche zeigte sich nichts, nur schienen während der Influenza catarrhalische Affectionen häufiger und heftiger vorzukommen, was indess nicht von jener Seuche abhing. Einige Fälle von Rothlauffieber in der heissen Jahreszeit streiften stark an den Milzbrand, der namentlich unter den Schweinen stark wüthete. Hirnentzündungen waren häufiger, als im vorigen Jahre, weniger dagegen Bauchentzündungen und Coliken. Unter die seltenern Krankheitsfälle gehörten: ein Fieber mit intermittirendem Typus, 2 Fälle von Amaurose nach Hirnentzündung, Zerreissung der Harnröhre im Perinäum durch äussere Gewalt, 2 Beinbrüche, Gelenkverletzungen durch Stich, pfeifender Dampf u. s. w. — Von den behandelten 324 *) Pferden, wovon 31 an Hirnentzündung, 6 an Brustentzündung, 23 an catarrhal. Krankheiten, 53 an Coliken und Entzündung der Baucheingeweide, 32 an äusserlichen Entzündungen, 80 an äussern Verletzungen, 42 an Krankheiten der Bewegungsorgane, 4 an Lähmung, 2 an Starrkrampf, 22 an Hufübeln und 29 an verschiedenen andern Krankheiten litten, wurden 215 geheilt und 65 gebessert; 31 starben und 13 wurden getödtet. Unter den bedeutenderen Operationen kamen die Castration 38, und das Englisiren 18mal vor. — B. Hunde. Von diesen wurden in die Anstalt aufgenommen 98. Es litten hiervon 13 an der Staupe, 12 an Verdauungsfehlern, 9 an chron. Hautkrankheiten, 10 an Krampfhusten, 9 an äussern Verletzungen, 4 an Lähmung, 3 an Beinbrüchen, 4 an Krankheiten der Genitalien, 4 an Zuckungen und Epilepsie und 18 an verschiedenen andern Uebeln. Ausserdem wurden 12 zur Beobachtung übergeben. Es starben 12, getödtet wurden 5, die übrigen geheilt. C. Rindvieh. Es wurden behandelt 52 Stück, woven 21 an Verdauungsstörungen, 8 an meist chron. Lungenleiden, 5 an Zurückbleiben der Nachgeburt, 7 an Euterentzündung und 11 an sonstigen Krankheiten litten. 1 Ochse und 1 Kuh wurden

---

*) Diese Zahl stimmt mit der obigen Aufnahmszahl (393) nicht, und ist auch aus dem Texte nicht einzusehen, worauf sich diese abweichende Angabe begründet, denn offenbar wurden jene 393 in die Krankenställe aufgenommenen Pferde auch behandelt, was sich schon aus der Durchschnittsberechnung der Verpflegungstage ergiebt (11:4324=393).

geschlachtet, 1 Kuh und 1 Kalb krepirten, die übrigen genasen. — Von sonstigen Hausthieren wurden 5 Ziegen, 3 Schafe, mehrere Katzen, ein Affe theils in, theils ausserhalb der Anstalt behandelt. Die Zahl der Sectionen belief sich auf 65 Pferde, 1 Maulthier, 1 Kuh, 1 Kalb, 1 Ziege, 1 Schwein, mehrere Katzen und Hunde u. s. w.

K—n.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. 25. Bd. 4. Heft. 1837. 12 Bogen.

I. Die chirurgischen Cliniken der Pariser Spitäler; von Dr. Max Bloest, pract. Arzte in Isareck; S. 521—599 des vorliegenden und S. 38—64 des ersten Heftes des 26. Bandes.

Verf. machte im Jänner 1833 eine Reise nach Paris, um während eines ½jährigen Aufenthaltes daselbst die ärztlichen Ansichten und Leistungen der berühmten Chirurgen Frankreichs näher kennen zu lernen. Das Ergebniss dieser Reise legt er hiermit dem ärztlichen Publicum vor. — Dass sich der Stand der Pariser Spitäler stets auf einer hohen Krankenzahl erhält, ist leicht einzusehen; die bedeutenderen der einzelnen clinischen Abtheilungen, wie die von Dupuytren, Lisfranc, Roux können 80—150 Patienten aufnehmen, in der Regel aber fassen die Säle der meisten Spitäler 40—80 Kranke. Dieser Ueberfluss an Kranken gewährt grosse Vortheile, doch auch nicht weniger Nachtheile. Besonders nachtheilig für den Unterricht sind die kurzen Visiten, die bei 60—100 Kranken höchstens 1½ Stunde dauern; nächstdem herrscht ganz vorzüglich in den Pariser Spitälern, wie in keinen andern mehr, die so beliebte Methode, für jeden besondern Fall einer häufiger vorkommenden Krankheitsgattung ohne grosse Rücksicht auf dessen individuelle Verschiedenheit eine und dieselbe Behandlungsweise anzunehmen. Auch hat Verf. bemerken müssen, dass sehr viele franz. Aerzte durch ihr Experimentiren an den Kranken einen gewissen Grad von Leichtsinn, ja Nichtachtung für Gesundheit und Leben der ihnen anvertrauten Patienten an den Tag legen. Ebenso kann man den franz. Aerzten, von welchen die Mehrzahl oft eine wirklich

erstaunenswerthe Unbekanntschaft mit den wissenschaftlichen Leistungen des Auslandes an den Tag legen, im Allgemeinen den Vorwurf machen, dass sie nur zu gern glauben, mit der Beseitigung und Aufhebung des in die Sinne fallenden örtlichen Krankheitsausdruckes sey Alles gethan. Und selbst hierin sah Verf. manchmal übrigens grosse Aerzte mit geringer Aufmerksamkeit und tadelhaftem Leichtsinne zu Werke gehen, was namentlich für chirurgische Fälle gilt. Ueberhaupt ist nach dem Verf. feine und tiefe Diagnose und Prognose, so wie umsichtige und aufmerksame rationelle Behandlung nicht Sache der Franzosen. Die Augenheilkunde wird in Paris unbegreiflicher Weise so vernachlässigt, dass man kecklich behaupten kann, sie habe sich noch nicht über den Stand erhoben, den sie vor 50 Jahren einnahm. Auch hier sehen die Pariser Celebritäten meist nur Oertliches, und sind daher auch schnell mit dem Operiren bei der Hand. — Alle clinischen Besuche werden zwischen 6 und 11 Uhr des Morgens gehalten, doch je nach der Wahl des ordinirenden Arztes zu verschiedenen Stunden, ein Umstand, welcher für Fremde sehr unangenehm ist. Diesen Besuchen wird übrigens nicht ausserordentlich viel Zeit und Aufmerksamkeit geschenkt; auch sind die Patienten meist den Assistenzärzten überlassen und nur die wichtigern Fälle werden vom Oberarzte berücksichtigt. In den chirurg. Cliniken werden während des Besuchs meist auch die Verbände besorgt und die nöthigen kleineren Operationen verrichtet. Selbst bedeutendere Operationen werden in manchen Fällen am Krankenbette und während der Visite gemacht; so operiren Dupuytren und Sanson jede Cataracte an dem im Bette liegenden Pat., wobei zur gehörigen Erleuchtung des Auges Talglichte angewendet werden. Während des ganzen ärztlichen Besuchs wird, ausser dem kurzen Krankenexamen und Ordinationen, wenig oder gar nichts gesprochen; der eigentliche clinische Unterricht beginnt erst nachher in dem Hörsaale. Dieser ist auch nicht in allen Cliniken gebräuchlich; Velpeau, Roux und Ricord halten denselben gewöhnlich nicht. Die grössern Operationen werden im Hörsaale verrichtet und meist sind hierzu bestimmte Tage festgesetzt. Den Beschluss des täglichen clinischen Wirkens machen in der Regel die unentgeldlichen Consultationen für solche Pat., welche nicht ins Spital aufgenommen werden wollen. Den zahlreichsten Zuspruch haben in dieser Beziehung Dupuytren für chirurgische Fälle, Sanson für Augen- und Alibert für Hautkrankheiten. Leider wird trotz der vielen Pat.

letzteren nur wenig Zeit gewidmet und bei den Ordinationen oft mit einem erstaunlichen Leichtsinne verfahren.

Hôpital de la pitié. Im Jahre 1612 gegründet, dient jetzt als Hülfsanstalt für das Hôtel Dieu; die Anzahl der Betten beträgt gegen 600. Behandelnde Aerzte sind für die medizin. Abtheilung: Louis, Andral, Serres, Piorry; für die chirurg.: Lisfranc und Velpeau. Eigentliche Clinik halten nur Louis, Lisfranc und Piorry. Die *Clinik von Lisfranc* ist hier unstreitig die interessanteste. Diesem merkt man zwar wohl an, dass er seine erste Ausbildung in dem Feldlazarethe erlangt hat, er erscheint aber genial in Meinung und That, zeigt überall tiefes eigenes Urtheil und interessante Ansichten. Seine Krankenbesuche sind nicht sehr unterrichtend, mehr nützend wird seine Clinik, sein eigentliches Element, der Glanzpunkt seines Wirkens ist aber die Operation. Er kann der erste Operateur Frankreichs genannt werden und ist ganz der Chirurg, wie ihn Celsus schildert. Mit unerschrockenem Muthe, besonnener Kaltblütigkeit und seltenen anatom. Kenntnissen beendet er die schwierigsten Operationen mit fast spielender Leichtigkeit und Fertigkeit und führt unter selbstgeschaffenen Schwierigkeiten (er operirt stets in vollem Anzuge, im Ueberrocke und den Hut auf dem Kopfe) das Messer mit einer Alles übertreffenden Sicherheit und Eleganz. Verf. tadelt aber an ihm, dass er Alles, was über den eigentlichen verwundenden Kunstact noch hinausgeht, unverzeihlicher Weise fast gänzlich vernachlässigt und die Sorge für Blutstillung, Gefässunterbindung, Verbandanlegung u. s. w. seinen Assistenzärzten überlässt. Trotz dieser ausgezeichneten Fertigkeit im Operiren ist Lisfranc doch weit weniger vorschnell im Gebrauche des Messers, als alle seine Collegen. Schade ist es, dass er seit 6 Jahren keinen Operationscursus mehr giebt. Höchst interessant ist der Besuch der weiblichen Patienten auf L. Clinik. Denn schon seit Jahren ist er mit genauer Beobachtung der Uteruskrankheiten beschäftigt und stets werden diese Pat. mittelst des Mutterspiegels explorirt. — Verf. theilt folgende der interessantesten Fälle mit, welche er auf L. Clinik zu beobachten Gelegenheit hatte.

Tumor albus. L. empfiehlt hier die mit Umsicht und Nachdruck angewendete antiphlogist. Methode, namentlich örtliche und revulsive allgemeine Blutentziehungen, Ruhe, Derivantia, und räth, ja die Hoffnung auf Heilung nicht zu früh aufzugeben. Zu Erweckung der Resorptionsthätigkeit in trägen weissen Geschwülsten und bei Abwesenheit aller entzünd-

lichen Symptome dienen hingegen Excitantia und besonders methodische Compression. Nach Verschiedenheit des Falles wählt er unter verschiedenen Graden derselben und wendet die Compression an: 1) mit Heftpflasterbinden, 2) mit Zirkelbinden, 3) mit unterlegten graduirten Compressen, 4) mit Schienen und Compressen. Tritt auf die Anwendung der Compression wieder zu starke Reitzung ein, so kehrt man wieder zur Antiphlogose zurück. Bei solchem Wechsel zwischen Bethätigung der Resorption und Beschränkung der excessiven Reitzung gelingt oft die Heilung, freilich erst nach Monaten, selbst Jahren. Vom Fortschreiten derselben überzeugt man sich durch öftere und genau angestellte vergleichende Messungen des kranken Gelenks. — *Fisteln*, welche in grosser Ausdehnung die Weichtheile durchdringen, selbst die darunter gelegenen Knochen entblösst oder wohl gar angegriffen zeigen, in ihrer Umgebung meist eine Entartung, Anschwellung, Verstopfung der weichen Theile zum Vorschein bringen, sind in sehr vielen Fällen bedingt von diesem Zustande der Weichtheile und schliessen sich von selbst, sobald dieser Zustand, namentlich durch antiphlog., erweichende Behandlung mit spätern Injectionen von Chlornatron gehoben ist. Man hüte sich in diesen Fällen das Knochenleiden als primär und Ursache jener Fisteln anzusehen. — *Fracturen.* Bei solchen, welche grosse Anschwellung der Weichtheile durch Blutergiessung u. s. w. zur Folge haben, entferne man diese durch die passende antiphlog., revulsive Behandlung völlig, ehe man zur Anlegung eines Verbandes schreitet. Bei vorsichtiger Lagerung des gebrochenen Gliedes, und je nach Art und Ort der Fractur kann man so wohl 6—8 Tage warten, ohne dass man einen Nachtheil zu befürchten hätte. — *Exstirpatio bulbi wegen Carcinom.* Diese Operation machte L. an einem Pat. zum zweitenmal, weil sich das Uebel in der zurückgelassenen Auskleidung der Orbita wieder erzeugte. Gewöhnlich wendet er, wenn sich nach der Exstirpation krebshafter Theile in der heilenden Wunde verdächtige Stellen erheben, strenge Diät, Revulsiva, und nach Entfernung des Verdächtigen methodische Compression mit gutem Erfolge an. — *Strictura spasmodica urethrae* bei einem Manne, welche periodisch eintrat, ward mit Blutentziehung und Anwendung von Antispasmodicis behandelt, als man den Pat. eines Morgens, ohne alle vorausgegangenen Krankheitserscheinungen, todt im Bette fand. Ein Sectionsbericht wurde nicht erstattet.

Uteruskrankheiten. Am häufigsten zeigte die Application des Mutterspiegels Hypertrophie des Gebärmutterhalses, Ero-

sionen und Exulcerationen desselben; auch Aphthen auf der Schleimhaut desselben und eine *Cystis serosa* wurden einmal entdeckt. — Für die Behandlung der Uteruskrankheiten giebt es nach L. durchaus keine allgemein anwendbare Methode. Bei *entzündlicher Reitzung des Mutterhalses*, gewöhnlich mit Hypertrophie und Erosionen verbunden, dient antiphlog. Verfahren im ganzen Umfange. — Bei *trägen*, *indolenten Exulcerationen* von weisser Farbe, schlaffem Ansehen wende man leichte Cauterisation mit *Protonitras oxydi argenti* (nicht Zerstörung durch Aetzmittel), nach Umständen alle 8 — 14 Tage wiederholt, nebst Tonicis, Injectionen von *Cort. peruvian.*, in der Zwischenzeit je nach dem Grade der bewirkten Reitzung Bäder und Aderlass von einigen Unzen an. Nach jeder solchen Cauterisation tritt gewöhnlich eine Aufregung des Genitalsystems entzündlicher oder nervöser Art mit copiöser Secretion, *Appetitus coeundi* u. s. w. ein. Dann benutzt L. deprimirende, ableitende Mittel, laue Bäder, Blutegel oder Scarificationen, Narcotica, besonders in Injectionen und Insessus. Man vermeide sorgfältig die Cauterisation kurz vor, bei und nach der Menstruation. — Bei *unheilbaren Uteruskrankheiten* sey die Behandlung so wenig als möglich activ; alle Sedativa und Narcotica schaden hier in der Regel, am besten dienen noch Antiphlogistica und Revulsiva; absolute Ruhe ist hier ebenso wenig zuträglich, wie in allen Krankheiten, die im Sexualsystem wurzeln. — Bei *Mutterpolypen*, welche starke Blutungen veranlassen, operire man sobald als möglich, weil leicht eine tödtliche Blutung eintreten kann. — Bei *Affectionen der Schleimhaut der Genitalien* äussert der Genuss des Milchcaffees stets nachtheilige, reitzende Wirkungen.

Phlebitis und *Inflammatio vasorum lymphaticorum* haben einen sprungweise in centripedaler Richtung vorschreitenden Gang, wesshalb Blutegel zwischen der Entzündung und dem Herzen angelegt mehr als Aderlässe nützen. — *Fungus carcinomatodes.* Bei der Operation eines solchen Uebels schone man die umliegenden Weichtheile, auch wenn sie noch so gesund aussehen, nicht zu sehr, weil sonst sehr leicht ein Rückfall kommt. Will man durch erste Vereinigung heilen, so mache man die beiden Hautschnitte, an der Basis der Geschwulst, im Form eines Halbmondes, statt in elliptischer Form, weil sich in jener die Wundränder näher an einander bringen lassen. — Bei *Distorsionen* zieht L. Revulsiv-Aderlässe den nicht selten die örtliche Reitzung erhöhenden örtlichen Blutentziehungen vor. Nach ergiebiger Anwendung erweichender Umschläge beende man die Cur am besten durch

Einwickelung des Gelenkes mit Binden, wobei jedoch die Compression den Blutlauf nicht stören darf. — *Cataracta capsulo-lenticularis mollis.* L. verweigerte in einem Falle, wo die vordere Capselwand zum Theil noch nicht getrübt und das andere Auge noch völlig sehkräftig war, entschieden die Operation, weil nach seiner Erfahrung sonst 2 Augen von ungleicher Sehkraft den Pat. mehr am Sehen hindern, als ein völlig erblindetes.

Carcinomatöse Degeneration ist sehr häufig nach den einzelnen, das ergriffene Organ zusammensetzenden, anatomischen Systemen und Theilen abgegränzt, wenn sie auch noch so verbreitet erscheint. Daher operire man in solchen Fällen vorsichtig und entferne nicht zu wenig, aber auch nicht zu viel. — Bei *Gesichtskrebs* findet man in der Regel in den, den Schaden umgebenden Weichtheilen die Venen und Lymphgefässe bedeutend angeschwollen, und zwar weil durch die vermöge der Geschwulst gesetzten Continuitätsstörungen der Rückfluss der Säfte in diesen Gefässen gestört ist, und dadurch mechanische Infarcirung entsteht. Diese verliert sich in der Regel schon in den ersten 24 Stunden nach der Operation. — Wo bei krebshafter Entartung der Weichtheile am Unterkiefer die Operation einen grossen Theil des Knochens blos legt, so dass dieser durch die benachbarten Theile nicht gehörig bedeckt werden kann, entferne man, selbst wenn der Knochen völlig gesund ist, dennoch ein entsprechendes Stück desselben, weil er sonst necrotisch wird. — Bei *Exarticulation des Unterkiefers* räth L. vorläufige Unterbindung der Carotis nur für den Fall, wenn sicher vorauszusehen ist, dass die Hauptäste dieser Arterie in die Schnittfläche fallen müssen; sonst ist sie unnöthig. — *Luxatio humeri inveterata.* Noch nach 4 und 5 Monaten gelang L. die Reduction. In solchen veralteten Fällen sind häufig die das Schultergelenk umgebenden Muskeln etwas atrophisch, die Gelenkflächen des Schulterblattes und des Oberarmkopfs nicht mehr genau sich entsprechend, etwas entartet, daher selbst nach richtig geschehener Reduction manchmal noch der Anschein, als sey die Luxation noch vorhanden, nämlich ungewöhnliches Hervorragen des Gelenkkopfes nach unten und Zurücktreten der geschwundenen Weichtheile unter das Acromion. — Bei *Hodenentzündung* setze man die Blutegel nie ans Scrotum, sondern in die Leistengegend und längs dem Verlaufe des Samenstranges. Ans Scrotum applicirt, verursachen sie in dem laxen Zellgewebe desselben bedeutende Blutergiessungen, welche L. in 2 Fällen mit Brand enden sah. — Zur *Unterbindung des Nasenpolypen*

ist von Hatin ein sehr zweckmässiger Schlingenträger erfunden worden, der abgebildet und beschrieben ist in: Hatin, *mémoire sur des nouveaux instrumens propres à faciliter la ligature des polypes, qui naissent à la base du crâne.* Paris, 1829.

Clinik von Velpeau. Die von Velpeau besorgte Abtheilung zählt etwa 60 Betten; er hält hier keine eigentliche Clinik, auch ist er bei seinen Krankenbesuchen von nicht sehr vielen Zuhörern begleitet. Dieser Chirurg schien dem Verf. einer von denen zu seyn, welche wohl im Stande sind, durch fleissige gelehrte Untersuchung schwierige theoretische Puncte zu beleuchten, die aber am Krankenbette eben nicht viel Erwähnenswerthes zu thun vermögen. Er schien durchweg in seinem ärztlichen Wirken einer gewissen Befangenheit, einem Misstrauen in sich selbst unterworfen, was in all sein Thun einen Grad von Unbestimmtheit u. Unsicherheit brachte. Als Operateur zeigt er einen bestimmten Mangel an manueller Fertigkeit und Befangenheit. Auf seiner Abtheilung befinden sich viele Augenkranke, die aber zu bedauern sind, da sie keine oder meist eine falsche Behandlung geniessen. Die angeführten Fälle aus dieser Clinik beweisen das vom Vrf. über Velpeau Gesagte.

Hôtel-Dieu. Das erste und grösste Spital von Paris wurde von St. Landry gegründet, und besteht aus 2 Haupttheilen, der eine diesseits, der andere jenseits des südlichen Arms der Seine, welche durch eine gedeckte Brücke mit einander verbunden sind. In diesem Spitale stehen 1260 Betten; die vorzüglichsten der behandelnden Aerzte für die medizin. Abtheilung sind: Chomel, Magendie und Trousseau, für die chirurg.: Dupuytren, Brechet und Sanson. Diese halten auch eigentliche Clinik. — Die *Clinik von Dupuytren* ist die reichhaltigste, interessanteste und lehrreichste von allen Cliniken in Paris. Die von Dupuytren besorgte Abtheilung zählt einen Weiber- und einen Männersaal, jeden von 60—70 Betten; auf die Visite verwendet er in der Regel 1½ Stunde. — Dupuytren ist ohne Zweifel der erste Chirurg Frankreichs, denn er besitzt gründliche, wissenschaftliche Bildung, ist genau vertraut mit Altem und Neuem und einer der Wenigen, welche selbst Ausländisches kennen und würdigen. Er besitzt viel Erfahrung (er ist seit 30 Jahren am Hôtel-Dieu) und pract. Blick, zeigt Sicherheit und Umsicht in der Behandlung, Kaltblütigkeit und Kühnheit im Operiren. Er ist ebenso trefflicher Arzt als Chirurg. Am Krankenbette spricht er wenig, unter seinen Pat. finden sich aber die interessantesten Fälle; am meisten glänzt D. in seinen

Vorträgen, welche immer sehr lehrreich sind. Weniger ausgezeichnet, als in jeder andern Beziehung, erschien er dem Verf. als Operateur, und Lisfranc ist ihm als solcher vorzusetzen; auch als Augenarzt ist er nicht so ausgezeichnet. Bemerkenswerthe Fälle aus D. Clinik sind:

Fibröse Geschwülste am Uterus. In einem solchen Falle, wo die Untersuchung einen fibrösen Körper in der Höhle des Uterus und der Scheide, und mehre kleinere auf der äussern Fläche des Uterus unter dem Peritonäalüberzuge erkennen liess, hält D. die Operation für angezeigt, weil sie durch Exstirpation des in der Uterushöhle sitzenden fremden Körpers wenigstens die von diesem verursachten Zufälle hebe und die Pat. für kürzere Zeit wieder in einen bessern Zustand bringe. — D. machte die Radicaloperation mittelst Injection; durch Compression des Leistencanals verhinderte er das Eindringen der Injectionsflüssigkeit in diesen, um dadurch die zu befürchtende Reitzung des Bauchfells zu verhüten.

Cancer labii inferioris. D. trägt hier mittelst eines Charpiepinsels folgende von ihm äusserst nützlich befundene Mischung auf, nämlich: Rec. *Acid. arsenios.* Scr. 1, *Calomel vapore praeparat.* Dr. 2, *Gumm. arab.* Dr. 1, *Aq. commun. q. s.* (Dr. 6 — Unc. 1). *M. et solve. S.* Lageweise aufzutragen (*Dupuytren's Pâte arsenicale*). Diese Mischung soll die kranken Theile nicht wie das *Pulv. Cosmii* durch Aetzung zerstören, sondern mehr umstimmen und zur Norm zurückführen. Bei einer Pat., wo Verf. dieses Mittel anwenden sah, zeigten sich, ohne von der Paste etwas geschluckt zu haben, Spuren von Arsenikvergiftung, welche auf eine passende, reitzmindernde Behandlung sich verloren. Nach 3 Tagen war der gebildete Schorf bereits abgefallen und da der Grund des Uebels noch nicht zerstört war, so wurde das Mittel wiederholt. Die Paste wurde in ähnlichen Zwischenräumen noch 6mal aufgetragen, und dadurch das Geschwür von Grund aus geheilt. Eine ähnliche Mischung, von 4 — 8 Th. *Acid. arseniosum* auf 100 Th. *Calomel*, wendet D. als Pulver zum Aufstreuen an in solchen Fällen, wo diese Form geeigneter scheint. (S. Behrend's Repertor. der ausländ. Journalistik 1833. September. S. 253.)

Gangraena senilis an den Zehen leitet D. stets von Entzündung oder Verknöcherung der *Art. cruralis* und ihrer Zweige ab, und rühmt statt des Opiums und der Reitzmittel antiphlog. Verfahren. (S. *Transactions médicales* T. XII. Mai 1833.) — *Catarrhus vesicae.* In 2 Fällen der Art bei Weibern versuchte D. die *Terebinthina mollis veneta* in grossen Gaben, in einem

Falle bis zu 1 Dr., im andern bis 3 Dr. täglich, und erhielt in dem einen Falle erkleckliche Besserung, im andern Heilung. — *Lithotritie.* D. glaubt, dass diese den Steinschnitt wohl beschränken, aber nicht entbehrlich machen werde. Civiale's Methode zertheile den Stein am feinsten, aber sie erfordere viele Sitzungen, sey daher langweilig, und gebe durch oft wiederholte Reitzung der Blase Anlass zu Blasenkrankheiten. Die Methode von Heurteloup und die in der Wirkung ähnliche von Jacobson, wodurch der Stein nicht zerrieben, sondern gesprengt wird, sey förderder, erfordere weniger Sitzungen, aber der Stein werde in Stücke zersprengt, welche die Blase leicht verstopfen und die Harnröhre verletzen können. Am besten wäre ein Verfahren, wodurch man jeden Stein mittelst einer einzigen Operation völlig in Pulver verwandeln könnte, ein solches sey aber noch zu erfinden. D. zieht dem Heurteloup'schen Instrumente das von Jacobson vor, an welchem übrigens Amussat wesentliche Verbesserungen angebracht hat.

Falsche Gelenke nach Knochenbrüchen entstehen nach D. 1) durch zu häufige Bewegung des gebrochenen Theils während der Heilung; 2) durch gleichzeitig bestehende Dyscrasien (besonders Syphilis und Rhachitis); 3) wenn sich von den die Bruchstelle umgebenden Weichtheilen bei der Reposition einzelne Partien zwischen die Bruchenden einschieben. Die Behandlung falscher Gelenke erfordert: 1) passenden festen Verband und strenge Ruhe; 2) Mittel, welche die Bruchenden zu exsudativer Thätigkeit stimmen und die Bildung des Callus begünstigen. Zu diesen gehören: Aneinanderreiben der beiden Bruchenden, Einziehen eines Haarseils zwischen dieselben, Bloslegen der Bruchenden und Scarification oder Resection derselben. Dem ersten und letzten Verfahren giebt D. den Vorzug.

Fistula umbilicalis. Bei 2 Kindern sah Verf. die folgende, wohl noch nicht beobachtete Art von Nabelfistel. Im ganzen Umfange des Nabelringes erhebt sich eine kegelförmige, oben abgestumpfte Geschwulst, ½" lang, intensiv roth, weich, an Farbe und Ansehen ganz einer Schleimhaut gleich, welche längere Zeit mit der äussern Luft in Contakt gestanden. Auf der Höhe dieser Geschwulst befindet sich eine einzige, enge und kleine, runde fistulöse Oeffnung, durch welche eine Sonde in einen die Länge der Geschwulst an Länge etwas übertreffenden Canal geleitet werden kann, dessen Lumen, anfangs dem der Fistelöffnung gleich, im weitern Verlaufe sich vergrössert und in eine weite Höhlung, in den Darm, übergeht.

Aus der Oeffnung tritt Intestinal-Gas und Schleim, manchmal sogar Fäcalmaterie. D. stellte hierüber folgende Vermuthung auf: Bei der Geburt bestand ein Nabelbruch, aber von so geringer Ausdehnung, dass nur die eine vordere Wand der vorgefallenen Darmschlinge in den Nabelring und Nabelstrang hineinragte. Dieser blieb unbeachtet, der Nabelstrang wurde auf die gewöhnliche Weise unterbunden und durch die Ligatur ein kleines Stück der vordern Darmwand mit gefasst und abgebunden, wobei zugleich die seröse Fläche dieses Darmstücks mit dem Nabelringe verwuchs. D. legte eine Ligatur dicht und fest um die Basis der Geschwulst, und obgleich sich anfangs Verstopfung und Erbrechen zeigte, ging Alles gut; am 6. Tage fiel die Geschwulst ab und die noch bestehende unbedeutende Fistelöffnung verheilte bald ganz.

Fracturen. Der Hauptgrundsatz D. bei Brüchen ist, den ersten Verband mit solcher Sorgfalt anzulegen, dass dessen Erneuerung so lange als möglich verschoben werden kann, und diese Regel eben so bei jedem später nothwendig gewordenen Verbande zu befolgen. Bei Brüchen, namentlich des Oberschenkels, wo der Apparat sich gern auflockert und doch grosse Festigkeit des Verbandes nöthig ist, befeuchtet er gern alle Verbandstücke, besonders die zunächst auf das Glied angelegten, mit einer starken Gummiauflösung, welche getrocknet den Verband einem Panzer ähnlich macht.

Die *Clinik von Sanson.* Dieser, bekannt durch seinen Rectovesicalschnitt, hält eine Clinik für chirurg. und Augenkrankheiten. Mit den letztern zeigt er sich vertrauter als seine Collegen mit den Leistungen der nichtfranzösischen Aerzte. Seine Diagnose erscheint sicher und genau, und er zeigt sich durchaus überzeugt davon, dass die Augenkrankheiten in den häufigsten Fällen nur örtliche Reflexe allgemeiner constitutioneller Leiden sind. Als Chirurg hat er im Allgemeinen die Grundsätze und Methoden Dupuytren's; als Operateur hatte Verf. Gelegenheit, bei ihm ebenso viel manuelle Fertigkeit und Sicherheit, als besonnene Entschlossenheit zu finden. Seine Abtheilung hält etwa 40 Kranke, leider aber nur wenig Augenkranke. Fälle aus dieser Clinik sind:

Bei einem seit längerer Zeit bestehenden *Hypopion* machte S. darauf aufmerksam, dass der in der vordern Augenkammer befindliche Eiter nicht wie gewöhnlich nach oben zu im Niveau stehe, sondern ungleiche Erhabenheiten zeige, weil die flüssigern Theile des Exsudats aufgesogen seyen und der zurückgebliebene zähe Eiter sich sonach den Gesetzen der Hydrostatik entzogen habe.

Bei der *Cholera orientalis* nimmt S. 3 Grade an; den 1sten charakterisiren die Ausleerungen, den 2ten die Krämpfe, den 3ten die cyanotischen Erscheinungen und Pulslosigkeit. Diesen Graden entsprechen nach ihm bei der Behandlung 1) Theeinfusa, 2) Ipecacuanha, 3) Anwendung der Kälte in Fomentationen und Eisfrictionen. Er rühmt sich, auf diese Art nur die Hälfte seiner Pat. verloren zu haben.

Fistula ani. Sie findet sich häufig bei Leuten mit phthisischer Anlage und ist in diesem Falle als natürliches und heilsames Fontanell zu betrachten, desshalb nicht zu operiren. — Die übrigen vom Verf. angeführten Fälle sind weniger lehrreich und interessant.

Hôtel des Invalides. Ein prachtvolles Gebäude, in welchem mehr als 3000 Menschen Platz haben, besitzt auch ein paar Krankensäle; der dirigirende Arzt ist der berühmte Larrey, Oberarzt der Armeen und Gründer des Militärsanitätsdienstes in Frankreich unter Napoleon. Seine Therapie zeigt grosse Verschiedenheit von der fast durchaus antiphlogistischen seiner Collegen; wo jene bei Wunden und Contusionen Kälte und Blutentziehung anwenden, da gebraucht er Fomentationen von *Acet. camphorat.* u. dergl. Ausgebreitete Anwendung macht er von Revulsivis aller Art, womit man nach seiner Meinung Alles heilen könne. Schröpfköpfe, Scarificationen, Fontanelle sind an der Tagesordnung und Verf. versichert nicht zu übertreiben, wenn er sagt, dass sich der beständige Gebrauch von Moxen und Glüheisen dem Eintretenden durch den Geruch verräth. Als Operateur vermisste Verf. an ihm jene Sicherheit und Gewandtheit, welche eine langjährige Praxis und Uebung zu geben pflegt, woran vielleicht auch sein vorgerücktes Alter bedeutenden Antheil hat. Er hält keine Clinik; die Krankheiten, welche man in seinen Sälen am häufigsten zu beobachten Gelegenheit hat, sind Wunden aller Art, Arthrocacen, Geschwüre u. drgl.

Hôpital du midi (des Vénériens). Ein Spital, in welchem nicht nur Syphilitische, sondern auch Pat. aufgenommen werden, welche an andern Krankheiten der Geschlechtstheile leiden. Es ist überfüllt mit Kranken, von denen es eigentlich nur etwa 680 aufnehmen kann, und nicht sehr reinlich gehalten. Primärarzt ist hier Ricord. Nach diesem unterscheiden sich die primären syphilitischen Affectionen von den secundären vollkommen leicht und sicher dadurch, dass die ersteren ansteckend sind, letztere nicht. Impft man nämlich mit dem Secret von einer primären Affection auf irgend eine Stelle des Körpers, so erzeugen

sich aus den Impfwunden syphilitische Geschwüre, während diess bei secundären nicht der Fall ist. Diese Behauptung sucht R. in der Erfahrung dadurch nachzuweisen, dass er bei jedem neu eintretenden Pat. die gedachte Impfung mittelst mehrerer Stiche, gewöhnlich an der innern Fläche des Oberschenkels, vornimmt, und er hat auch wirklich immer das oben gedachte Resultat. — R. leitet bei primärer Syphilis keine specifische Behandlung ein, sondern verfährt nach allgemeinen therapeutischen Grundsätzen, meist antiphlogistisch. Schanker ätzt er mit *Lapis infernal.* Bei secundärer Syphilis giebt er Mercur und zwar *Protoroduretum hydrargyri* in Pillen; in hartnäckigen Fällen das *Decoct. Felsii*; örtlich wurden Lotionen aus 1 Theil *Tinct. Jodii* und 12 Theile *Aq. destill.* gebraucht. — Ehe R. die weiblichen Syphilitischen entlässt, untersucht er sie mit dem Scheidenspiegel, wodurch er zu interessanten Resultaten gekommen ist, welche man in Behrend's Repertor. d. ausländ. mediz. Journalistik 1833. Heft III. S. 203. findet. — Die syphilit. Scheidenschleimflüsse behandelt er mit Emollientibus und bringt passende Fomentationen auf die Scheide mittelst Charpie an, die in der heilenden Flüssigkeit eingetaucht war. — Eine an Tripper leidende Frau nahm auf ein Mal eine grosse Quantität *Bals. Copaiv.*, worauf der Tripper alsbald verschwand, dafür aber eine Art Chorea: allgemeines unwillkührliches Zittern und Bewegen der Extremitäten, des Kopfes und des Rumpfes entstand. Auf ein Vesicans längs der Wirbelsäule und ein Clystier mit $\frac{1}{2}$ Gr. *Acetas Morphinae* trat einige Besserung ein. — Bei einem Mädchen, das an Erosionen der Scheide litt und einen starken Geruch nach Hydrothionsäure aus den Genitalien verbreitete, verlor sich das Leiden bald auf das Einbringen eines Charpiepfropfs, der mit einer Auflösung von Chlornatron getränkt war. — Condylome entfernt R. immer mit Messer und Scheere. — Die Phimosis operirt er stets durch die Beschneidung. Die Vorhaut wird über die Eichel hervorgezogen, so gemessen, wie viel entfernt werden darf und dann mittelst eines schiefen, dem Umfang der Eichelkrone parallel laufenden Schnittes das über die Eichel Hervorgezogene abgetragen. Gewöhnlich tritt alsdann die innere Vorhautplatte etwas über die äussere hervor, und wenn diess bedeutend ist, so entfernt R. das Hervorragende mit rings herum geführten Scheerenschnitten. — Gegen Hydrocele wendete R. mit gutem Erfolge Fomentationen von 1 Theile *Tinct. Jod.* und 12 Theilen *Aq. destill.* an. — Bei passiven, nicht entzündlichen Hodenanschwellungen, wie sie nicht

selten nach geheilten Trippern zurückbleiben, oder bei Männern sich einfinden, welche plötzlich eine ungewöhnliche Enthaltsamkeit *a coitu* beobachten, räth R. leichte Stimulantia, selbst den Coitus, um das die Anschwellung bedingende, in dem Organe angehäufte Secretionsproduct zu entfernen. — Verhärtete Tonsillen exstirpirt R. mittelst eines neuen von Jules-Cloquet angegebenen Kiotoms (Scheerenbistouri).

Hospital Necker, eines der schönsten und am besten eingerichteten in Paris, kann 140 Pat. aufnehmen, und wird wegen Civiale's Clinik besonders von Ausländern besucht. Dieser hat hier einen Saal mit 12 Betten, in welchem sich bloss Pat. befinden, die an Harnsteinen oder andern Krankheiten der Harnwege leiden. Von den meisten seiner Landsleute ist Civiale nicht gekannt oder verkannt, und für einen anmassenden, prahlerischen Charletan verschrieen, während Vrf. bei ihm immer nur bei ehrendem Selbstbewusstseyn bescheidene Anspruchlosigkeit bemerken konnte. In der Behandlung jener Kranken, welche in seiner Clinik Zutritt haben, ist C. ausgezeichnet, und es ist kaum möglich, dass Sonde, Catheter und Lithontritor mit grösserer Sicherheit, Gewandtheit und Schonung gehandhabt werden können. Nie hörte Vrf. einen Pat. bei diesen Operationen über Schmerz klagen. — Stricturen der Harnröhre behandelt er durchaus durch Einlegen von Bougies und Cathetern, und zieht diese allmählige Erweiterung dem Aetzen vor. — Die Lithotritie Civiale's ist bekannt.

II. Abhandlung über Gohier's Verband beim Schenkelhalsbruche*); von Dr. Nevermann zu Plau. S. 594—618.

Die Verbände beim Schenkelhalsbruche, von denen besonders der von Desault, Boyer und Hagedorn bekannt und vortheilhaft ist, haben die Contension, Contraextension und Extension des gebrochenen Theiles zum Zwecke, und erreichen diese auf verschiedene Weise. Gohier ist durch seine Erfahrungen und Nachforschungen nicht allein darauf gebracht, einige diese 3 Puncte zu entscheidende Mittel, seiner Meinung nach vortheilhaft zu verändern, sondern auch einen 4. Punct hinzuzufügen, nämlich den der Contra-Umdrehung des Fusses nach Aussen, welche bei der Heilung von grosser Wichtigkeit ist, da sonst, wie diess bei alle

*) Mémoire sur un nouvel appareil pour le traitement des fractures du col du femur. Paris 1835. 8. avec IV. planch.

den frühern Verbänden der Fall ist, die Rollmuskeln thätig bleiben und leicht die Verbindung der Bruchstücke verändern können. — Was die Mittel der Contension betrifft, so hält er die bis jetzt angewendeten für hinreichend, da durch die 3 Schienen die Verrückung, welche er nur von vorn nach hinten oder von aussen nach innen für möglich hält, sehr gut verhindert werden kann. — Für die Contraextension liess er eine Art Unterhosen ohne Beine machen, die an dem obern Theile des Schenkels weit ausgeschnitten sind, um ihn ganz unbedeckt zu lassen und eine Compression auf den Schenkelbogen zu vermeiden. Sie sind auch da offen, um die verschiedenen Excretionen leicht zu gestatten und die Geschlechtsorgane nicht zu drücken. Indem man die Beinkleider an den beiden äussern Seiten des Beckens zusammenschnürt und die Haut vor der Berührung des Schnürbandes vermittelst einer breiten Binde von sehr weichem Gemsleder, woraus auch das ganze Beinkleid verfertigt werden muss, schützt, kann man die nämlichen Hosen bei Individuen von verschiedener Dimension appliciren. Zwei kleine, innerhalb des Beinkleides applicirte und wegen der Erhöhung der Hüften ausgerundete Kissen, welche genau passen müssen, verschaffen einen soliden und unveränderlichen Stützpunct mit Hülfe der, wegen des Beinkleids weniger günstigen auf dem Perinäum und auf den durch die Hinterbacken und das Heiligebein gebildeten Vorsprüngen. Vier lange schmale Riemen sind an dem Beinkleide befestigt, wovon 2 der Länge nach parallel an dem Kopfende des Bettes befestigt werden, und dadurch eine Bewegung des Beckens nach unten unmöglich machen; von den beiden andern läuft der eine nach der rechten, der andere nach der linken Seite der Bettstelle, um dort befestigt zu werden und dadurch Bewegungen zur Seite zur verhindern. Um endlich zu verhüten, dass jenes Beinkleid nicht zu stark nach hinten gezogen werde, so befestigt G. von Innen nach Aussen und von unten nach oben 2 Schnüre oder schmale Riemen, die von der Hose an der Stelle des Schaambeins auslaufen, an dieselbe so lang wie möglich genähet sind, und deren äusserste Enden an jeder Seite des Bettes befestigt werden. — Anstatt dieses Beinkleides kann man in den Fällen, wo dieses nicht angeschaft werden kann, 2 gut gepolsterte lange und hinreichend breite Compressen (um die Hüften zu bedecken und über denselben etwas hervorzuragen) nehmen, und nachdem man sie der Länge nach von oben nach unten darauf gelegt, in dieser Lage vermittelst einer breiten, ebenfalls gepolsterten Leibbinde, woran die 4 Zipfel der Compressen

genähet werden, erhalten. Die 4 oben erwähnten Riemen sind ebenfalls an diese Binde zu nähen, so wie die beiden obliquen Schnüre. — Gohier umgiebt das Bein, wie bei den andern Apparaten mit Compressen, einer Bandage nach Scultet, tuchnen Beinladen, in welche er 2 gewöhnliche Schienen von der Länge des Beines rollt, legt eine 3te bewickelte Schiene auf den vordern Theil des Schenkels, dass er nicht austrete, bindet das Ganze mit leinenen Bändern fest und bedient sich der Mittel zur Extension. — Darauf bekleidet G. den Fuss, in sofern es die Umstände erlauben, mit einem gefütterten Halbstiefel, an welchem er die Schnur befestigt, um die permanente Extension zu bewirken. Zuerst wickelt er diese Schnur um das Bein, führt sie zur Fusssohle, unter welcher sie gekreuzt wird, um über die Fussbiege gelegt zu werden, von wo sie, abermals gekreuzt, zu beiden Seiten bis zur Extremität des Fusses läuft. Die beiden Enden der Schnur, welche sehr lang seyn müssen, werden so zusammengefügt, dass der Vereinigungspunct mit der Axe des Beines übereinstimmt. An das äusserste Ende bindet er irgend eine Last, befestigt an dem Fusse der Bettstelle ein in die Höhe gerichtetes Bret, jedoch in schräger Richtung, so dass das unterste Ende fast unter der Bettstelle befindlich ist. An dem obern Theile des Bretes ist eine Rolle angebracht, worauf die mit ihren Gewichten behangenen beiden Schnüre rollen, welches er nach der grössern oder geringern Resistenz vermehrt oder vermindert. Diesem Mittel zur Extension giebt G. vor den übrigen den Vorzug, theils weil es leicht ist, die Wirkung nach Willkühr in einem genauen Maasse durch das Hinzufügen oder Wegnehmen einzelner Gewichte zu vermehren oder zu vermindern, und theils weil die hängende Masse, indem sie der successiven Ausdehnung der verschiedenen Piecen, welche zur Contraextension und Extension bestimmt sind, nachgiebt, stets gleichmässig wirkt. — Um die Contra-Umdrehung des Fusses von Innen nach Aussen zu erreichen, nimmt G. eine starke Stange von Metall und befestigt sie senkrecht an dem Holze der Bettstelle oder an dem Fussboden. An dem obern kleinern Theile dieser Stange befindet sich eine Schraube, worin das eine Ende einer ebenfalls metallenen Platte gelegt wird, an welchem eine Oeffnung dazu angebracht ist, um mit der Stange vermittelst einer Schraubenmutter befestigt zu werden. Diese gut gepolsterte Platte muss sich bis über das Kniegelenk erstrecken. Die innere Extremität hat einen Haken, der später zur Aufnahme einer Drahtfeder bestimmt ist. Ebendaselbst befindet sich eine Steigbügelbinde mit einer Feder,

um die ganze Articulation zu umgeben; sie ist im Innern doppelt concav. Ein am andern Ende befindliches Kissen macht den Druck auf den äussern Knochenkopf weniger schmerzhaft und 2 an jeder Seite der Kniescheibe gelegene andere Kissen dienen dazu, die Depression, welche an jeder Seite Statt findet, hervorzubringen. An der äussern und obern Fläche dieser Steigbügelbinde ist ein Haken, um den Ring einer Drahtfeder daran zu haken. Diese Drahtfeder endigt sich an jeder Seite mit einem Ringe, wovon der eine durch den Haken der Platte gehalten wird, und der andere, welcher dazu dient, die Feder auszuspannen, über einen zweiten, an dem äussern und obern Theile der Steigbügelbinde befindlichen Haken, gehängt wird. — Anstatt eine Binde auf den Fuss zu legen und die beiden Enden derselben an den beiden Schienen äusserlich und innerlich zu befestigen, und der Umdrehung zuvorzukommen, führt G. die beiden Enden der Binde auf die innere Schiene zurück, indem er den Fuss etwas nach Innen zieht, überzeugt, dass er durch die Ausdehnung der Binde die senkrechte Lage bald wieder annehmen wird. — Eine dem Original beigefügte aus 15 einzelnen Figuren bestehende Tafel Abbildungen, erläutert die hier gegebene allgemeine Beschreibung des G o h i e r'schen Verbandes.

III. Clinisch-chirurgische Beobachtungen vom Jahre 1831—32.; vom Prof. Dr. B a l l i n g in Würzburg. (Fortsetzung). S. 618—644. des vorliegenden und S. 64—111. des 1n Hefts des 26sten Bds.

IV. Classe. *Ueber Wunden.* Die Beobachtungen und Versuche, welche Verf. über den Heilungsprozess der Wunden machte, gaben folgende Resultate: Z u r H e i l u n g e i n e r W u n d e i s t k e i n e E n t z ü n d u n g n o t h w e n d i g, ja streng genommen, heilt eine Wunde gar nicht, so lange nur irgend ein Grad von Entzündung in ihr vorhanden ist. a) Vereinigt man eine frische Wunde schnell und gut, ehe Reitzung in derselben eingetreten ist, so bemerkt man keine Entzündungssymptome in derselben, sondern sie ist nach einer Stunde oft schon vernarbt. Wie soll sich in so kurzer Zeit Entzündung einstellen? wie kann sie in so kurzer Zeit verlaufen? wo soll sie seyn, da alle Symptome fehlen? Dass eine solche schnelle und ohne Entzündung eintretende Heilung möglich ist, beweisst Verf. durch mehrere Fälle an Menschen und Versuche an Thieren. Die erste Art der Heilung der Wunden ist demnach die, welche erfolgt, wenn die Wundränder in unmittelbare Berührung gleich, oder bald nach der Verletzung gebracht

werden. b) Kann diess nicht geschehen, so bewirkt die Natur die Vereinigung durch Erguss von plastischer Lymphe, wodurch die Lücken ausgefüllt werden. Dem Anscheine nach könnte man hier schon etwas Entzündliches vermuthen; es findet nämlich stärkerer Zufluss des Blutes gegen die Wunde statt, so wie bald darauf Erguss von plastischer Lymphe. Allein bei der Entzündung wird die Secretion der Lymphe, die immer erst später vor sich geht, durch die Veränderung bewirkt, welche in der gesammten Blutmasse, insbesondere in den Blutkörperchen geschieht, und welche eben mit zum Wesen der Entzündung gehört. Hier jedoch, vermuthet der Vrf., ist die ergossene Lymphe eine unmittelbare Absonderung des im Blute aufgelöst sich befindenden Faserstoffs; das, was das Wesen der Entzündung ausmacht, fehlt hier ganz. c) Die 3te Art der Wundenheilung geschieht der allgemeinen Annahme nach durch wirkliche Entzündnng. So lange diese aber vorhanden ist, geht keine Vereinigung, keine Heilung vor sich; sie muss erst zum Stillstand gebracht seyn, oder ihren Verlauf vollendet haben. α) So geschieht es nicht selten, dass die Entzündung in ihrem 2. Stadium unter oder durch Erguss von plastischer Lymphe, wozu die Heilkraft der Natur in solchen Fällen immer ein vorzügliches Streben hat, entweder durch Hülfe der Kunst oder von selbst erlischt, und nun erst beginnt der eigentliche Vereinigungsact, wie er bei b. Statt findet. β) Oder die Entzündung in der Wunde hat das 3. Stadium, das der Eiterung, durchlaufen und es geht nun die Heilung auf dem Granulationswege vor sich. — Entwickelt sich Entzündnng in einer Wunde, so hat sie keine andere Bedeutung, als dass die Naturheilkraft in ihrem Bestreben, die Vereinigung herbeizuführen, die Gränzen überschritt, was durch verschiedene Ursachen bedingt wird.

1) *Muskelwunden.* Werden reine Stich-, Schnitt- oder Hiebwunden der Muskeln sogleich oder kurze Zeit nach der Verletzung in unmittelbare Vereinigung gebracht, so geschieht die Heilung ohne dazwischen liegende Substanz. Ist dagegen die Secretion plastischer Lymphe nothwendig, um den Raum zwischen beiden Wundflächen auszufüllen, so geht die Wiedervereinigung durch eine eigenthümliche Masse vor sich, die in der ersten Zeit mit einer verdichteten serösen Membran die grösste Aehnlichkeit hat. Allmählig wird diese Masse der Muskelsubstanz immer ähnlicher, aber binnen einem ½ Jahre noch nicht ganz gleich. Wird die Heilung durch Eiterung bewirkt, so bildet sich aus den Granulationen ebenfalls eine

eigenthümliche membranartige Masse, die sich allmählig der Muskelsubstanz nähert, ohne identisch mit ihr zu werden.

2) *Gefässwunden* heilen auf die angegebenen Arten; durch die erste Vereinigung nur dann, wenn die sich entsprechenden Mündungen gleich oder bald nach der Verletzung mit einander in Berührung gesetzt werden, selbst wenn sich schon ein kleiner Pfropf in dem einen Ende gebildet hat. Dass Längen- und Querwunden in den Wänden grosser Arterien mit Offenbleiben des Lumens heilen, ist bekannt, es möchte Vrf. aber auch noch hinzufügen, dass die queren Wunden, die nicht über die Hälfte des vollen Canals einer grossen Arterie umfassen, ebenfalls auf diese Art heilen. Ja Verf. zweifelt nicht, dass grosse Arterien ganz durchschnitten und wieder in unmittelbare Berührung gebracht, vollkommen mit Offenbleiben des Lumens heilen würden, wenn die Blutung die unmittelbare Berührung nicht hinderte. — Was Verf. bei dieser Gelegenheit über die verschiedenen Blutstillungsmethoden anführt, enthält nur Bekanntes; die dabei angeführten Krankengeschichten bestätigen das vorher Gesagte.

3) *Nervenwunden* heilen ebenfalls a) durch die erste Vereinigung, wenn die Nervenenden durch Zusammenziehung der Muskeln mittelst der blutigen Naht oder Heftpflasterstreifen genau und fest einander genähert und in dieser Lage erhalten werden. b) Stehen die Nervenenden nur sehr wenig von einander ab, so geschieht die Vereinigung durch Vermittelung plastischer Lymphe. Nach 4 Wochen und noch später kann man zwar die ehemalige Durchschnittsstelle an einer geringen Anschwellung des obern Endes und einer kaum bemerkbaren Vertiefung unter derselben erkennen, inzwischen sah Verf. unter einer guten Loupe, dass sich das Nervengewebe unmittelbar durch die Narbe fortsetzte, dass die Nervenfasern jedoch weder so compact, noch so zahlreich waren, wie ober- und unterhalb der Narbe. In solchen Fällen findet sich auch die Leitungsfähigkeit des Nerven wieder. c) Wie die Nerven heilen, wenn ihre Enden weit auseinander stehen, oder wenn Substanzverlust damit verbunden, ist bekannt.

4) *Verletzungen einzelner Organe.* Des Gehirns, bei welchem Vrf. keine besondern Umstände, die nicht schon bekannt wären, eintreten sah. Wirkliche Entzündung der Magenschleimhaut beobachtete Vrf. bei mehrern Individuen, die sich im Momente der Verwundung in einem betrunkenen Zustande befanden und den Magen mit rohen Speisen gefüllt hatten. Die Bemerkungen, welche Vrf. über die Verletzungen der übrigen Theile macht, bieten durchaus nichts Neues dar.

5) *Hautwunden.* Bei Verbrennungen legt Vrf. feine, gefensterte, sehr dünne mit Oel bestrichene Compressen auf, und über dieselben feine Charpie, so dass die ganze Fläche bedeckt ist. Kann man bei nicht zu grossen Verbrennungen die ganze Strecke statt mit Charpie mit einem Cataplasma aus Leinsaamenmehl und Weizenkleie bedecken, so ist der Erfolg sehr rasch und günstig. Dieser Verband wird nicht erneuert, sondern bleibt mehrere Tage liegen. Die Kälte findet nur im 1. Grade der Verbrennung ihre Anwendung, wo keine Entblössung der unter der Epidermis liegenden Theile Statt hat. Ist diess nicht der Fall, so wirkt die Kälte nicht nur feindlich auf die Nerven der Cutis, sondern sie ruft auch durch ihren unmittelbaren Reitz Entzündung hervor. Daher denn das so bedeutende Fieber, das leicht zum Nervösen hinneigt.

6) *Knochenwunden.* Die vorkommenden Fracturen boten im Allgemeinen nur wenig Bemerkenswerthes dar. Grundsatz des Verfs. ist es, das Verfahren, besonders hinsichtlich der Verbände, so viel als möglich zu vereinfachen, und namentlich bei complicirten Fracturen keine zu streng und zu lange fortgesetzte Antiphlogose anzuwenden.

7) *Wundfieber.* Dem Verf. scheint eine naturgemässere Würdigung dieses Fiebers, als es bis jetzt geschah, von hoher Wichtigkeit, da dieselbe von grossem Einflusse auf den glücklichen oder unglücklichen Ausgang so vieler Verwundungen ist. Vorzüglich muss dem endemischen, so wie dem stationären sowohl, als dem jährigen epidemischen Genius, grosse Bedeutung hierbei zugestanden werden. Von nicht geringerer Bedeutung ist die Complication mit andern Krankheitsprozessen (besonders dyscrasischen). In der ersten Beziehung hält Vrf. die Eintheilung des Wundfiebers in 4 Species als in der Natur gegründet. Sie sind: 1) das erethische Fieber; b) das Blut- oder synochale Fieber; c) das Nerven- und d) das torpide Fieber. Beim erethischen Fieber stehen sich Blut- und Nervensystem im Gleichgewichte; die Thätigkeit beider ist in dem Maasse hervorgerufen, angeregt und erhöht, als gerade zur Beseitigung der Verletzung nöthig ist. Hier darf die Kunst nichts thun. — Im synochalen Fieber herrscht das Blut vor, daher antiphlogistische Behandlung. — Beim Wundnervenfieber, welches dem synochalen gegenüber steht, hat das Nervensystem das Uebergewicht. Die geringeren Grade dieses Fiebers hat man seither oft als Erethismus aufgeführt und behandelt. Die ganze Behandlung besteht hier darin, dass man dem Nervensysteme direct beruhigende und herabstimmende Mittel reicht; Opium steht oben an, wo es

thunlich ist, gebe man Bäder, Cataplasmen u. dergl. — Das torpide Fieber steht dem eretischen gegenüber und ist desshalb durch Erhebung des Gefäss- und Nervensystems zu behandeln. — Auf eigenen Bedingungen beruht das perniciöse intermittirende Wundfieber, von dem Vrf. alle, bis auf eins, mit dem Tode ablaufen sah. Nach seinen bisherigen Beobachtungen scheint es dadurch hervorgerufen zu werden, dass Eiter in das Blut übertritt. Aus diesem Grunde lässt Vrf. den Pat. gleich anfangs ein warmes Bad nehmen und ihm ein Brechmittel aus *Tart. stib.* und *Ipecac.* geben, wodurch das Fieber nicht mehr zum ordentlichen Ausbruche kommt.

IV. Beschreibung der Himly'schen von W. Scheinlein in München verbesserten Augendouche, von Dr. Carl Noodt Assistenzarzte im allgemeinen Krankenhause in München. S. 644—651.

Es besteht diese Augendouche aus 2 Theilen, dem Reservoir der Flüssigkeiten und dem eigentlichen Pumpwerke. A. Das Reservoir ist in Form einer Glocke von theilweis geschliffenem Glase gearbeitet, hat 10 P. Z. im Durchmesser, 4″ Höhe und fasst 58 Unzen Wasser. An beiden Seiten befinden sich zwei Handhaben, und an den beiden andern Seiten 2 in dem Glase eingeschliffene und mit vergoldetem Messing ausgelegte Löcher zum Behufe des Zutritts der atmosphärischen Luft. Der obere Rand des Reservoirs ist ausgeschliffen, mit einem Metallringe umgeben und der darüber befindliche Cylinder in denselben luftdicht eingeschliffen (ähnlich einem eingeriebenen Stöpsel). Durch eine kleine Umdrehung ist der obere Theil der Douche leicht vom Behälter vor und nach dem Gebrauche zu entfernen. In diesen Behälter ragt die Saugröhre des Werkes, vom Boden desselben nur einige Linien entfernt, hinein. — B. Der Cylinder mit seinem Pumpwerke. Der 4½″ hohe Cylinder oder die Pumpwerksumkleidung wird, wenn das Reservoir mit Flüssigkeit gefüllt ist, mit demselben durch eine schraubende Bewegung verbunden. Er ist an seinem oberen und unteren Ende, seinem Boden und Deckel mit Platten geschlossen, welche von aussen durch drei Einfassungen, von innen durch 2 Metallstäbe zusammenhängen. Die äusseren Einfassungstäbe sind mit dem Cylinder durch in dieselben eingeschliffene Löcher und befestigende Schrauben eng verbunden, die beiden innern Stäbe erhalten ihre Befestigung durch Schrauben oben durch den Deckel, unten durch den Boden des Cylinders. An der einen Seite des Cylinders ist eine Handhabe, um Cylinder und Reservoir von einander zu trennen,

von Perlemutter mit massiven Halbringen an einem Theile der Einfassungsstäbe befestigt. Die andern beiden Einfassungen dienen zugleich noch zur Befestigung später näher zu beschreibender Stangen des Pumpenhebels. In dem grossen Cylinder ist ein zweiter kleinerer, welcher das Pumpenrohr versteckt, enthalten. Dieses Rohr geht unten durch den Boden des grossen Cylinders durch, und ragt in das Reservoir hinein, ist mit einem Schraubenringe umgeben, in welchem die aus 2 Theilen bestehende Saugröhre eingeschraubt wird. Der erste obere Theil derselben ist gleichfalls ein Metallring vom Umfange der Pumpenröhre; er hat in der Mitte eine Platte und darunter einen Querbalken, worauf ein abschraubbares Kegelventil ruht. An dem oberen an dem Ringe des Pumpenrohrs anschraubbaren Theile, ist am untern Ende der zweite Theil, die eigentliche Saugröhre an- und abschraubbar. Dieselbe ist von Glas gearbeitet, oben durch den obern Schraubenring gefasst und unten durch eine Capsel geschlossen, in deren Boden viele kleine Löcher sich befinden. An dem untern Drittheile des Pumpenrohrs ist ein dasselbe umgebender, $1\frac{1}{2}''$ breiter Metallring, an dessen einer Seite ein Klappenventil ein rundes in die Röhre geschliffenes Loch bedeckt. In diesem zweiten Cylinder läuft ein Stempel, der eigentliche Pumpenstiefel, welcher durch Auf- und Abwärtsbewegen die Flüssigkeit durch das Saugrohr aufsaugt und durch das Klappenventil in den grossen Cylinder leitet; das im Saugrohr befindliche Kegelventil verhütet den Rücktritt derselben in das Reservoir. Ist eine bestimmte Menge Flüssigkeit in den luftleeren Cylinder getreten, so steigt sie in eine kleine Glasröhre, welche den Deckel durchbohrt, in die Höhe. Der obere Theil des Steigröhrchens ist mit einem Knopf ausserhalb des Cylinders geschlossen. Mit diesem Knopfe verbindet sich, einen rechten Winkel mit demselben bildend und durch ein Schraubengelenk einen Halbkreis um die ganze Douche beschreibend, ein zweites Glasröhrchen zur Leitung, welche von einer an der obern Seite ausgefensterten Metallhülse umkleidet wird, um eine leichte Zerbrechlichkeit zu verhüten. Die Fenster dienen dazu, um die Ankunft der Flüssigkeit in die Leitungsröhre bemerken zu können. Am Ende dieser Leitungsröhre ist ein zweiter Knopf, worauf wieder, einen rechten Winkel bildend, entweder eine Spitze zum Behufe eines Wasserstrahles, oder eine mit vielen kleinen Oeffnungen versehene Capsel, aufgeschraubt werden kann, um ein Regenbad bereiten zu können. — Die Bewegung des Stempels in der Pumpenröhre wird durch einen stählernen mit einem perlmutternen Handgriff versehenen Hebel bewerkstelligt, wel-

cher in seiner Mitte von einem vergoldeten Stabe durchbohrt wird, dessen eines Ende mit einem Ringe auf- und niederschiebbar läuft. Die Befestigung dss Hebels geschieht am Endpuncte durch ein Charnier-Gelenk, welches an der zweiten äussern Bekleidung des Cylinders sich befindet, und am vordern Handgriffsende dadurch, dass dasselbe in einer gefensterten Stange läuft, die an der dritten Aussenbekleidung befestigt ist. Das obere Ende dieser Stange macht eine Krümmung, an deren Endpunkte der Ring für den Stempelstab. — Zum Behufe der Reinigung und um Flüssigkeit aus dem Cylinder zu entfernen, ist am Boden desselben eine Schraube, welche mit der Oeffnung des Steigröhrchens correspondirt, angebracht, welche abgeschraubt das Wasser ablaufen lässt. — Eine dem Original beigefügte Abbildung versinnlicht die hier gegebene kurze Beschreibung. Vorzüglichen Nutzen haben die Douche-Bäder da, wo man einen kräftigen örtlichen Reitz beabsichtigt; es wird auch durch dieselben eine lebhaftere Reaction, eine örtliche Umstimmung der Gefässthätigkeit und eine Steigerung der Nerventhätigkeit hervorgerufen. Die Anzeigen für die Anwendung der kalten Douche in Augenkrankheiten sind übrigens hinlänglich bekannt.

V. Beschreibung eines sehr einfachen Apparates zu Augendouchen, vom MR. Dr. E. Gräfe in Berlin. S. 652—659.

Fast alle Apparate zu Augendouchen, wie der von Himly, Beer, Schmalz, Bischoff, Mauthner, sind entweder noch unvollkommen oder zu complicirt und kostspielig. Weit einfacher als die von den genannten Aerzten erfundenen Apparate ist dagegen eine Vorrichtung, welche bereits seit vielen Jahren von mehrern Augenärzten Berlins benutzt und von Jüngken (Lehre von den Augenkrankheiten, pag. 116) beschrieben worden ist. Sie besteht nämlich aus einer etwa 3 Fuss langen Glasröhre, von der Stärke einer gewöhnlichen Barometerröhre, deren oberes Ende hakenförmig umgebogen ist und ebenso das untere, jedoch nach der entgegengesetzten Seite hin; zugleich ist das letztere spitz ausgezogen und hat eine Oeffnung, worin eine feine Nadel eingehen kann. Bei Anwendung dieses Apparats lässt man ein grosses Glas oder irgend ein anderes Gefäss mit Wasser füllen, dasselbe etwas hoch stellen und darein das obere Ende der Glasröhre senken, worauf man durch das untere Ende die Luft auszieht; das Wasser spritzt hiernach sogleich wie eine Fontaine hervor. Zur Verbesserung dieses Apparats liees Gräfe einen besondern

Aufsatz für das untere Ende der Glasröhre anfertigen. Derselbe besteht aus einer 3 Zoll langen eben so starken Glasröhre, wie die des übrigen Apparats, ist spitz zugezogen und wird mit ihrem dicken Ende an einen 2 Zoll langen Schlauch von Resina elastica mittelst Seidenfäden befestigt, den man ebenso an das umgebogene Ende der Hauptröhre fest bindet. Damit man nach Belieben einen stärkern oder schwächern Wasserstrahl anwenden könne, hat Vrf. späterhin Aufsätze anfertigen lassen, welche verschieden weite Mündungen haben. Um das untere abgeschnittene Ende der Hauptröhre liess Vrf. eine mit einem Schraubengewinde versehene Messingcapsel legen, worein der besondere Aufsatz gelegt werden kann. Dieser besteht aus der spitz zugezogenen Glasröhre, welche an den Schlauch von Resina elastica befestigt ist, der wiederum in eine Messingcapsel eingesenkt wird, an der sich ein männliches Schraubengewinde befindet, welches in die Capsel eingeschraubt werden kann. Anwendungsweise: Nachdem man das obere Ende der Hauptröhre in ein gefülltes Glas gesenkt, und das Wasser zum Hervorspringen gebracht hat, fasst man mit dem Daumen und Zeigefinger den besondern, an die Capsel geschraubten Aufsatz und hält denselben nach dem Theile zu, welchen der Wasserstrahl berühren soll. Der Pat. selbst oder ein Gehülfe hält eine Schüssel unter den Kopf, in welche das Wasser aufgefangen wird. Auch zum Besprengen anderer Körpertheile bei schweren Krankheiten kann man diesen Apparat benutzen, wie z. B. zum Besprengen der Stirn, des Kopfs, der Magengegend etc., welche man mit einem grossen Waschschwamm oder mit Tüchern umgiebt, in welche sich das Wasser einsaugt. Der in Rede stehende Apparat ist mit einem, nicht zum Abnehmen eingerichteten Schlauche für 15 Silbergroschen, und mit 2 zum Ein- und Abschrauben eingerichteten Aufsätzen für 1 Thaler und 5 Silbergroschen in Berlin bei Hoffmann und Eberhardt, Jägerstrasse Nr. 32, jederzeit zu haben.

VI. Ueber den wohlthätigen Einfluss des Clima's und der Sonne zu Venedig in der Behandlung der Scropheln und in der scrophulösen Phthisis. Von Dr. Brera; nach dessen französischem Manuscripte mitgetheilt von Dr. E. Gräfe. S. 659—663.

Aus einer andern gleichlautenden Quelle bereits im Maiheft des XI. Jahrgangs unsers Repertoriums S. 145. (10). vollständig mitgetheilt.

VII. Ueber die Heilwirkungen des Mineralwassers zu Recoaro. Nach dem französ. Manuscripte des Prof. Dr. Brera in Venedig; mitgetheilt von Dr. E. Gräfe. S. 663—667.

Ebenfalls dem Wesentlichsten nach in unserm Repertor. (vrgl. VIII. Jahrg. Juliheft S. 163 und IX. Jahrg. Märzheft S. 122) mitgetheilt. Besonders wirksam soll das in Rede stehende Mineralwasser auch gegen Steindiathese und scrophulöse Affectionen, selbst höhern Grades, wie z.B. scrophulöse Schwindsucht, seyn, wenn es während des Winters in Venedig getrunken wird.

VIII. Ein Beitrag zur Episiorrhaphie; von Dr. Ludwig Koch, Königl. Bayr. Hofmedicus zu München. S. 667—670.

Eine Frau von einigen 40 Jahren war mit einem Scheiden- und Gebärmuttervorfalle behaftet, wogegen alle bekannten Palliativ-Mittel vergebens angewandt worden waren. Da das Uebel zu beschwerlich wurde, entschloss sich die Frau zur Schaamlippen-Naht. Verf. verrichtete sie so: Nachdem die Pat. wie zum Seitenblasenschnitte gelagert war, wurden die vorgefallenen Theile reponirt; dann führte Verf. die Fadenbändchen ein, indem er die linke grosse Schaamlippe fasste und durch ihre ganze Dicke, 2 Finger breit vom Rande und so tief nach unten als möglich eine mit einem Fadenbändchen versehene Nadel von Aussen nach Innen durchstach, sie durch die Schaamspalte führte und genau in der entspechenden Höhe und Tiefe durch die rechte Schaamlippe von hinten nach vorn wieder auszog. Auf diese Art führte er, einen Zoll höher, eine zweite und über ihr eine dritte Nadel ein, so dass die Schaamlippen von 3 Fadenbändchen durchzogen waren. Hierauf wurden die Schaamlippen abgetragen; 2 Finger von der obern Commissur, 1″ von den Rändern entfernt, ward nämlich das Bistouri so durchgeführt, dass das hinweggenommene Stück die Form eines V. bildete, dessen Spitze in das Frenulum fiel. Die Blutung war unbedeutend. Vrf. legte nun auf jeder Seite einen 4″ langen Cylinder von gerolltem Heftpflaster in die Fadenschlingen ein und zog diese so fest als möglich zusammen, wodurch die Wundränder einander völlig genähert und unverändert in dieser Lage erhalten wurden. Letzterer Zweck ward dadurch so vollkommen erreicht, dass kein weiterer Verband nöthig wurde; zur Sicherung der nöthigen Ruhe legte Verf. nur noch eine Zirkelbinde über den Knien an. Am 10. Tage war die Vereinigung, ohne dass ein übles Ereigniss eingetreten wäre, vollkommen gelungen, nur am un-

tern Winkel am Frenulum war eine kleine Lücke geblieben. Die Narbe ward hinreichend fest, die Menstruation floss durch die gelassene Oeffnung ungehindert ab und so hatte die Operation, bei welcher mithin statt der bisher angewandten Knopfnaht, die dem Verf. nicht sicher genug schien, die Zapfennaht angewendet wurde, ihren Zweck ganz und gar erfüllt.

IX. Bemerkungen zur Statistik der Hernien und über die anatomischen Ursachen, welche jene Uebel veranlassen. Vom Dr. Michaelis zu Berlin. (Nach Knox in dem *Edinburgher med. and surgic. Journal* 1836). S. 670—674.

Ebenfalls bereits aus einer andern Quelle in unser Repertorium übergegangen.

B—ck.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1838. Zweites Stück. Februar. (LXXXVI. Bds. 2. Stück). 8 Bogen.

I. Die Pest in Moskau in den Jahren 1770 und 1771. Von J. F. L. Hecker, Professor in Berlin. (Vorgelesen in der Sitzung der Hufeland. mediz.-chirurg. Gesellschaft den 8. Decbr. 1837. und den 19. Jan. 1838). S. 1—46.

Moskau bestand im Jahre 1770 grösstentheils aus einem Labyrinthe krummer und ungepflasterter, oft nur von einer Seite zugänglicher Gassen, hatte wenige freie, durch Buden verbaute Plätze, und enthielt mitten in der Stadt Sümpfe. Für Abfluss des Wassers oder Reinlichkeit in den Strassen war nirgends gesorgt. Dabei war die Stadt der Sitz des reichen altrussischen Adels, der eine Unzahl von Leibeigenen hielt, welche in hölzernen Hütten in der Nähe der steinernen Paläste wohnten. Die Volksmenge hat wahrscheinlich nicht über 230000 betragen. — Der erste Ausbruch der Pest in M. ist in Dunkel gehüllt. Man erzählte, dass im October 1770 einige gefangene Türken, die ein vornehmer Russe von Bender mitgebracht habe, gestorben und heimlich begraben worden seyen. Auf diess Gerücht wurde das verdächtige Haus sogleich mit

Wachen umgeben und die gewöhnliche Vorsicht so lange beobachtet, bis aller Anschein von Besorgniss verschwunden war. Ausserdem sollten Reisende, und aus Polen und der Ukraine eingeführte Wolle den Ansteckungssoff gebracht haben. Wahrscheinlich hat die Seuche auf verschiedenen Wegen sich in die Stadt eingeschlichen; doch sind die Ortschaften zwischen Sävsk und Moskau in dieser Zeit von allen Pestübeln verschont geblieben. Einige pestverdächtige Todesfälle im November blieben unbeachtet; als aber im December die Pest in dem grossen Landkrankenhause auf den Wedensky'schen Bergen an der Ostseite der Stadt wirklich, und zwar zuerst unter der Gestalt eines bösartigen Fleckfiebers aufgetreten, und von dem Oberarzte des Krankenhauses Schafonsky (der einen ausführlichen Bericht über diese Epidemie gegeben hat) als solches erkannt worden war, so wurden die zweckmässigsten Massregeln ergriffen, und dadurch so viel erreicht, dass die Ansteckung, trotz der bis Ende des Jahres anhaltenden feuchten Witterung, sich nicht einmal innerhalb des Krankenhauses weiter verbreitete. Die Sperre wurde bis zum 1. März fortgesetzt, und das hölzerne Haus der Krankenwärter (von den 30 Bewohnern desselben waren 22 an der Pest gestorben) verbrannt. Die Stadt war nun wieder beruhigt; allein auf die Todesfurcht folgte bei dem grossen Haufen Leichtsinn und Rohheit. Die Aerzte wurden verspottet, und ihnen vorgeworfen, dass sie eine gewöhnliche Krankheit mit dem furchtbaren Namen der Pest belegt hätten, wozu die Kurzsichtigkeit mehrerer Aerzte und Wundärzte, namentlich des Stadtarztes Rinder, beitrug, welche das Daseyn der Pest läugneten, obgleich sie diese Krankheit nach der trefflichen von Schreiber gelieferten und erst im Jahre 1750 erschienen Beschreibung der Pestseuche in der Ukraine in den Jahren 1738 und 39 hätten erkennen sollen. Der Senat liess sogar einen Ukas drucken, dass die in M. herrschende Krankheit nicht die Pest sey, und man das Volk nicht weiter damit erschrecken solle. — Unterdessen hatte der Funke des Uebels im Verborgenen fortgeglimmt. Erst am 9. März erhielt man sichere Kunde, dass nicht nur einzelne Pestfälle im Januar und Februar verheimlicht worden waren, sondern dass die Seuche sogar in der kaiserl. Tuchmacherei, eine in ungesunder Gegend liegende und 3000 Arbeiter beschäftigende Anstalt, ausgebrochen sey und seit länger als 8 Wochen 130 Menschen an der Pest verstorben und heimlich begraben worden seyen *). Von dem

*) Auf dem Wege von dem Krankenhause nach der Tuchmacherei war

mit Untersuchung der Thatsachen beauftragten Arzte, Jagelsky, wurde zwar jeder Zweifel über den wirklichen Ausbruch der Pest sogleich beseitigt, allein die nun ergriffenen Massregeln kamen theils zu spät, theils wurden sie durch die Halsstarrigkeit der Menge vereitelt. Eine zur Besichtigung der Kranken erwählte Commission fand am 11. März 8 Leichen und 21 Pestkranke, und stimmte, trotz verschiedener Ansichten über die Krankheit für die Sperre. Alle pestkranken Tucharbeiter (die aber nicht sämmtlich in der Anstalt wohnten) wurden mit ihren Familien in das St. Nicolauskloster in Ugresch, die noch Gesunden in 2 leere Gebäude in den entferntesten Stadtvierteln gebracht, und durch Wachen von der Gemeinschaft mit den übrigen Einwohnern getrennt. Allein man konnte nur 730 Kranker und Gesunder habhaft werden, die übrigen 1770 hielten sich in allen Theilen der Stadt verborgen; so dass durch diese Massregel die Verbreitung der Pest recht eigentlich befördert wurde. Alsbald untersagte man auch den Gebrauch der öffentlichen Bäder. Der Befehl, dass von jedem verdächtigen Krankheits- und Todesfalle sogleich Anzeige gemacht werden solle, wurde nicht befolgt, da man ihm keinen Nachdruck geben konnte. Zu den nöthigen Besichtigungen und zur Behandlung hülfloser Kranken wurden Aerzte und Wundärzte angestellt, allein ohne die nöthige Ordnung. Mit jedem Tage nahm die Verwirrung zu, und die rathlose Oberbehörde forderte sogar die Aerzte auf, ihre Meinungen und Vorschläge zur Förderung des Gemeinwohles, dem Senate mitzutheilen; eine falsche Massregel, da die Einsichtsvollen stets die Minderzahl ausmachen. Pestkranke und Pestleichen fanden sich nicht nur in vielen Häusern, sondern auch auf den Strassen, und Schafonsky und Jagelsky namentlich gelang es, fast überall zu beweisen, dass die Ansteckung von entflohenen Tucharbeitern ausgegangen war. Indessen wollte der grosse Haufen nichts von der Pest hören, versäumte geflissentlich jede Vorsicht, und betrachtete diejenigen, welche den wahren Namen der Krankheit aussprachen, wie Störer der öffentlichen Ruhe. Ja es berichteten sogar Aerzte nach Petersburg, dass an die Gegenwart der Pest nicht zu denken sey. Endlich untersuchte der nach Petersburg durchreisende Oraeus die Kranken in Ugresch, und liess sich durch die härtesten Schmähungen der Einwohner nicht abhalten, sich für

die Pest in 2 Häusern verheimlicht worden, und hatte daselbst alle Bewohner getödtet, mit Ausnahme einer Frau, die, bereits erkrankt, von einer Arbeiterfamilie in der Tuchmacherei aufgenommen wurde, und daselbst starb, so wie nach ihr die ganze Familie.

das Daseyn der Pest zu erklären. Hierauf und nachdem am 26. März eine Versammlung von Aerzten, mit Ausnahme von zweien, denselben Ausspruch gethan hatte, verliess ein grosser Theil des Adels die Stadt, und es wurden von nun an auf Befehl der Kaiserin durchgreifende Verordnungen erlassen. Man errichtete für die ganze Pestangelegenheit eine eigene Verwaltung unter dem Vorsitze des Senators Fenopkin, der sofort für die 14 Stadtbezirke die nöthigen Beamten, für jeden einen Arzt oder Wundarzt ernannte, für Unterweisung des ungläubigen und hartnäckigen Volkes sorgte u. s. w. Die Erkrankungen und Todesfälle wurden, jedoch ungenau, gezählt, da die Einwohner sich schwer in den damit verbundenen Zwang fügten, und man überhaupt bis dahin noch keine Todtenlisten in Moskau geführt hatte. Wunderbar klingt das von Erasmus, dem Anatom der Hochschule, durchgesetzte Verbot der Leichenöffnungen während der Pestzeit, da doch selbst die Aerzte in Constantinopel im Jahre 542 Pestbeulen zergliedert hatten. — Alle Tucharbeiter, die man auffinden konnte, wurden am 26. März in drei an der südöstlichen Stadtgrenze liegende Klöster eingeschlossen. Der Befehl, alle Pestkranken ohne Ausnahme in die Krankenhäuser, und ihre Angehörigen in die Quarantaine-Anstalten zu bringen, wurde mit allgemeinem Unwillen aufgenommen, und erzeugte nur eine fast durchgängige Verheimlichung der Kranken, welcher die furchtbare Zunahme der Seuche in den folgenden Monaten grösstentheils zugeschrieben werden muss. — Im April nahm die tägliche Sterblichheit von durchschnittlich 12, schon auf 37 zu, und es starben im Ganzen während desselben 778. Der Mai verlief verhältnissmässig günstig, da im Ganzen nur 878 starben und selbst in 2 Klöstern die Todtenzahl sich beträchtlich minderte. Natürlich entstand darüber ein grosses Frohlocken, besonders unter den Pestläugnern; jedoch starben im Juni, trotz der durch die fortwährende Auswanderung geminderten Einwohnerzahl, im Ganzen 1099. In mehreren Vorstädten verödeten viele Häuser, die Gerichtshöfe und Werkstätten wurden geschlossen, und da die Unterbeamten, Soldaten, Krankenwärter und Todtengräber, die zu keiner Vorsichtsmassregel hatten überredet werden können, in Schaaren dahingestorben waren, so sah man sich genöthigt, die Uebelthäter aus den Gefängnissen zu nehmen und zu den gefährlichsten Verrichtungen zu verwenden. — Im Nicolauskloster zu Ugresch, wo Ende des vorigen Monats die Krankenzahl nur 20 betrug, mehrte sich dieselbe bald bis 200, wodurch man genöthigt war ein Kloster am südöstlichen Ende der Stadt zum Pesthause einzurich-

ten, in welchem Samailowitz gegen Ende des Juli über 1000 Kranke fand, die von einem Wärter bedient wurden, nachdem die übrigen nebst allen Unterwundärzten kurz zuvor von der Pest hinweggerafft worden waren. Man erlaubte jetzt Kranken aus höhern Ständen in ihren Wohnungen zu bleiben, richtete ein Kloster zu Aufnahme der Genesenden, einige grössere Gebäude zu Quarantaine-Anstalten ein. Indess mussten wegen Mangel an Raum sogar Zelte zu diesem Zwecke an geeigneten Orten aufgeschlagen werden. — Bei alle dem glaubte das Volk noch nicht an das Daseyn der Pest. Man wollte keine ärztliche Hülfe, verliess sich nur auf Hausmittel und die Eingebungen des Aberglaubens, pflegte die Pestkranken ohne Scheu, begrub die Verstorbenen in Kellern und auf den Höfen, theilte sich in den Nachlass, verkaufte verpestete Kleider, Betten u. s. w. Der schädliche Wahn, man könne sich, wenn man erkrankt wäre, dadurch vom Tode retten, dass man etwas Werthvolles auf die Strasse würfe, weil dann die Krankheit auf die Feinde überginge, war so allgemein verbreitet, das in der Folge Beamte beauftragt werden mussten, die weggeworfenen Gegenstände aufzusammeln und zu verbrennen, oder unschädlich zu machen. Im August starben, ungerechnet die heimlich Begrabenen, 7268; davon nur 845 in den Krankenhäusern. Jedoch schützten nicht wenige Einwohner durch gewissenhafte Befolgung der Vorschriften ihre Häuser, und in dem gegen 1000 Bewohner enthaltenden kaiserl. Findelhause ist nicht ein einziger Pestfall zorgekommen. Zu Ende des Monats starben täglich über 400. Man untersagte nun auch den Handel mit verdächtigen Gegenständen, befahl bei dem Verkaufe von Lebensmitteln die Reinigung des Geldes mit Essig, gab denselben zu öfterem Waschen des Gesichts und der Hände den Armen umsonst; richtete jedoch dadurch natürlich fast gar nichts aus. — Wenn schon der unfreundlichen Frühjahrswitterung ein wesentlicher Antheil an dem Wiederausbruche der Pest, und der heiteren Witterung des Mai und Juni zum Theil die Verminderung derselben zugeschrieben werden musste, so zeigte sich der schädliche Einfluss einer feuchten Atmosphäre in den sehr regnerischen Monaten September und October deutlich. In ersterem starben 21401 Einwohner, und davon nur 1640 in den Krankenhäusern. Sehr viele Todesfälle wurden noch verheimlicht, und bei der Zunahme erwerbloser Armen schien die bürgerliche Ordnung ihrer Auflösung entgegen zu gehen. Ein Marienbild an einer Pforte des Kreml sollte ein Wunder verrichtet haben. Sogleich wallfahrtete das Volk zu demselben, und veranstaltete endlose

Umzüge, nach deren jedem die Pest ärger als zuvor wüthete. Diesem Unwesen zu steuern, wollte der Metropolit am 15. September das Marienbild sammt dem Opferkasten in Verwahrung nehmen lassen, allein die dazu abgeschickten 5 Soldaten wurden zurückgeschlagen, die Sturmglocke gezogen, und es entstand ein förmlicher Aufruhr, in welchem der Metropolit ermordet, der kürzlich von der Pest genesene Wundarzt Samailowitz gemisshandelt, die in der Quarantaine Eingeschlossenen befreit, der bischöfliche Pallast geplündert wurde. Nicht nur die meisten Aerzte, denen die Anführer den Tod geschworen hatten, sondern auch viele Oberbeamte flüchteten sich. Der 16. September verging unter Toben und Plünderung des trunkenen zügellosen Haufens, bis Abends der General Jeropkin mit nur 150 Mann zu Pferde und 2 Kanonen den Aufrührern entgegen zog, mit Kartätschen unter sie schiessen liess, und bei hartnäckiger Gegenwehr über 250 tödtete. Am 17. wurden Vorkehrungen gegen erneueten Aufruhr getroffen, allein erst nach einigen Tagen trat wieder ein erträglicher Zustand ein. Natürlich nahm nach diesen Ereignissen die Sterblichkeit sehr zu, und man gewahrte von nun an nichts mehr, als die Zeichen der tiefsten Trauer und Verödung. Die Stadt schien in einen Kirchhof verwandelt, dessen Stille nur durch das Rasseln der Leichenwagen unterbrochen wurde. — Unter diesen Umständen traf in den letzten Tagen des Septembers der Fürst Orlow mit unbedingter Vollmacht zur Rettung der Hauptstadt ein, begleitet von vielen Beamten und Officieren, unter ihnen Orraeus, und mit einer bedeutenden Truppenmacht. Durch leutseliges Zureden, durch Verbreitung gedruckter Bekanntmachungen, die der Denkweise des Volkes entsprachen, wurde dasselbe von seinem Unglauben an die Pest abgebracht. Man vermied nun die Berührung der Pestkranken, zeigte keinen Abscheu vor den Krankenhäusern, liess die Verbrennung unreiner Gegenstände ruhig geschehen, meldete die Erkrankungen öfter als sonst, und verbarg seltener Verpestete oder setzte sie aus, was vor Kurzem durch die angedrohte Verbannung nach Sibirien nicht hatte verhindert werden können. Die folgende Verordnung des eingesetzten neuen Gesundheitsrathes, dem von dem Fürsten ein grosser Wirkungskreis eingeräumt worden war, muss vielleicht als die beste anerkannt werden, die in einer verpesteten Stadt bei so grosser Zerrüttung jemals erlassen worden ist. Jeder Kranke, der in einem besondern Zimmer ausser Berührung mit den Seinigen gesetzt, und bei dem das vorgeschriebene Heilverfahren angewendet werden konnte, hatte freie Wahl zu Hause

sich behandeln zu lassen, oder sich in ein Krankenhaus zu begeben. Im erstern Falle wurde er nach schleuniger Meldung sogleich von dem Bezirksarzte besucht, der die nöthigen Arzeneien mitbrachte, welche für die Armen in den kaiserl. Apotheken unentgeldlich verabreicht wurden. Konnte den gegebenen Vorschriften im Verlaufe der Krankheit nicht genügt werden, so dass eine Weiterverbreitung der Seuche zu befürchten stand, oder wurde ein Kranker gar verheimlicht, so wurde der Hausvater unnachsichtlich als Krankenwärter in ein Pesthaus geschickt. Angeber erhielten eine bedeutende Belohnung. Verpesteten, die sich freiwillig in die Anstalten aufnehmen liessen, wurde im Falle der Genesung ein nicht zu verschmähendes Geldgeschenk zugesichert. Bei dem grossen Mangel an gebildeten Aerzten war es nothwendig, dem Volke Vorschriften zu einer zweckmässigen Behandlung zu ertheilen. Orraeus folgte dabei der uralten, in Jassy wiederum bestätigten Erfahrung, dass bei den ersten Zeichen der Ansteckung Brechmittel, besonders wenn der Magen verdorben oder überladen ist, und Schweissmittel die Krankheit abzuwenden oder bis zur Gefahrlosigkeit zu mildern vermögen. Den niedern Wundärzten wurde das Aderlassen, ohne Verordnung eines Arztes verboten. Einem vertrauensvollen Aufrufe an Aerzte, Wundärzte und Bader, den Dienst in den Krankenhäusern freiwillig zu übernehmen, entsprachen sogleich zahlreiche Anerbietungen. Den Andrang des Volkes zu den wunderthätigen Marienbildern, so wie jede Versammlung in Kirchen und an öffentlichen Orten suchte man durch Ermahnungen zu hindern. Man errichtete eine neue Waisenanstalt, verwendete grosse Summen zum Begräbnisse der Armen, stellte aber auch zugleich genaue Haussuchungen nach unreinen Gegenständen an, liess herrenlose Hunde und Katzen tödten, Diebe vor den Thüren der Häuser, wo sie ergriffen worden waren, hinrichten, die Bettler in einem Kloster verpflegen, die ausgestorbenen Häuser mit Allem, was sie enthielten, verbrennen, und wo diess nicht ohne Gefahr geschehen konnte, sie ausräumen und alle verdächtigen Sachen verbrennen, mit Ausnahme von Heiligenbildern, wichtigen Papieren und metallnen Geräthen, die in den Kirchen bis zur allgemeinen Reinigung der Stadt bewahrt wurden. — Merkwürdig ist in dieser Pest die Wirkung harziger und gewürzhafter Räucherungen, die von dem Gesundheitsrathe vorgeschrieben, und durch einen glücklichen Versuch an 7 verurtheilten Uebelthätern dem Volke sehr empfohlen wurden. In keinem vorschriftmässig durchräucherten Hause brach die Pest wieder aus. Wenn gleich

die in den folgenden Monaten verminderte Sterblichkeit der Abnahme der Krankheit im Allgemeinen zugeschrieben werden muss, so kann man doch den Räucherungen einen Antheil an derselben nicht absprechen, besonders da man im October (wo der Versuch mit den 7 Uebelthätern gemacht wurde), noch 17,561, im November nur 5235 Todesfälle zählte, und die feuchte Witterung bei Südwind und niedrigem Barometerstand bis Mitte December anhielt. Fürst Orlow reiste am 21. November aus Moskau ab, doch blieben die Behörden in voller Thätigkeit, und unternahmen das grosse Geschäft der Reinigung der Hauptstadt am 12. December. In diesem Monate wurden nur 805 Todte beerdigt. Im Januar 1772 konnte die Pest als erloschen betrachtet werden, da sie nur hier und da noch Einzelne tödtete. Am 5. war gar kein Todesfall erfolgt, und den ganzen Monat hindurch starben nur 330, welche geringe Zahl sich durch die grosse Entvölkerung erklärt. Nicht weniger als 1000 versteckte Leichname wurden aufgefunden und nach den Kirchhöfen ausserhalb der Stadt gebracht; bei welcher anscheinend gefährlichen Verrichtung kein Beamter oder Todtengräber erkrankt ist. — Von 12538 Häusern waren über 3000 völlig ausgestorben und gegen 6000 überhaupt verpestet. Die Todtenzahl betrug, abgerechnet die 1000 versteckten Leichname, vom 1. April bis 31. December 56833, wovon mindestens 52000 von der Pest hinweggerafft worden sind.

In den um Moskau liegenden Dörfern und Städten, wo der beständige Verkehr mit der Hauptstadt nicht hatte verhindert werden können, war die Todtenzahl nicht viel geringer. Zum Schutze von St. Petersburg und des übrigen Landes wurde zwar die gewöhnliche Sperre mit Umsicht und Strenge angeordnet, allein das Gebiet von Moskau musste man vom Anfange an aufgeben, weil die tägliche Zufuhr von Lebensmitteln und die Aussicht Kleidung und Hausgeräth in der verpesteten Stadt wohlfeil einzukaufen, jede Vorsichtsmassregel vereitelte. Einige Dörfer wurden fast entvölkert, während die Gutsbesitzer durch strenge Verschliessung ihrer Höfe sich zu schützen wussten. Die Verbreitung der Pest durch Reisende oder aus Moskau Zurückkehrende war fast überall nachzuweisen. Kaluga, Borowsk, Tula litten nicht bedeutend, weil man zeitig den gegebenen Vorschriften Folge leistete; nur in Jaroslawl griff das Sterben so bedenklich um sich, dass man eine eigne Pestbehörde dahin schickte. Man theilte das ganze Pestgebiet ausser Moskau in 12 Bezirke, und versah dieselben mit dem nöthigen ärztlichen Personale. Während des Winters

erlosch die Pest überall, und es konnte zur endlichen Reinigung der Dörfer und Städte geschritten werden. Die Quarantainezeit an den Schutzlinien wurde allmählig vermindert, jedoch der Gesundheitsrath erst 4 Jahre später aufgelöst, weil bei dem fortdauernden Kriege mit den Türken neue Pestausbrüche zu befürchten waren; die Pest auch zuweilen unter den Truppen in der Moldau, Wallachei, der Krimm und Bessarabien, so wie 1773 in einigen Gegenden der Ukraine, im Lande der Saporogen, der Festung Rostow, Taganrog und im persischen Gebiet in Kislar und Mosdok sich zeigte.

Wechselfieber. An keinem Orte in Russland hinterliess die Pest bemerkbare Folgen in der Gestaltung der gewöhnlichen Krankheiten. In den Jahren 1774 und 75 herrschten in Moskau unter den zurückgekehrten Truppen die moldauischen Fieber (die Orraeus 1772 in der Moldau verbreitet fand, während die Pest noch zuweilen vorkam) mit einer solchen Heftigkeit, dass sie sich selbst bis zur Ansteckungskraft steigerten. Man hielt dieselben in Moskau für eine Folge der Pest, was sie gewiss nicht waren, wenn man sie von der in Moskau überstandenen Pestseuche herleiten wollte, da in den dazwischen liegenden 2 Jahren nichts Aehnliches gesehen worden war, und überhaupt beide Krankheiten dem russischen Boden fremdartig sind. Gewiss waren aber diese Fieber Rückbildungsformen der Pest in der Moldau, und wurden von daher durch die Truppen nach Moskau gebracht. Die im östlichen Donaugebiet einheimischen Fieber stehen wie die im Nildelta in derselben Beziehung zur Pest, wie die Wechselfieber in Amerika zum gelben Fieber, in Mitteleuropa zum Typhus, in Ostindien zu den anhaltenden Uebeln verschiedener Beschaffenheit und allen fieberhaften Leberübeln. In ihnen spricht sich die erste Wirkung der allen diesen Krankheiten gemeinsamen miasmatischen Grundursache aus, und sie sind als wesentliches Glied einer Gruppe krankhafter Lebensformen zu betrachten, die in ihren Grenzen die leisesten, anhaltenden oder aussetzenden Fieberbewegungen, dann die bösartigen Wechselfieber, die Ruhr, den Typhus, in ihrer Mitte die morgenländische Pest und das gelbe Fieber umfasst. In einzelnen Seuchen erscheinen sie vor, während und nach den grössern Krankheiten ihrer Verwandtschaft so deutlich, dass selbst ihr Uebergang in diese Krankheit und die Umwandlung derselben in sie zurück mit Bestimmtheit nachgewiesen werden kann. — Die in den östlichen Donauländern einheimischen Wechselfieber werden, so lange sie bei guter Jahreszeit und Witterung gutartig bleiben, von den Einwoh-

nern durch Mässigkeit und Vorsicht unschädlich gemacht, verrathen aber sogleich ihre Tücke, wenn sie durch feindliche Einflüsse, namentlich durch feuchte Wärme, Morgen- und Abendnebel, fehlerhafte Lebensordnung, Aufenthalt in dunstigen Wohnungen anhaltend begünstigt werden. Es verlängern sich dann die Anfälle, die Wechselfieber werden anhaltende, und tausendfältige tödtliche Zufälle vollenden die Zerstörung. Bis hierher folgen die moldauischen Fieber dem Gange gewöhnlicher Wechselfieber; jedoch besteht ein grosser Unterschied zwischen gewöhnlichen und endemischen oder miasmatischen Wechselfiebern, da bei jenen die Ursache des Erkrankens über lang oder kurz vorübergeht, bei diesen dagegen der Körper durch das Gift der Malaria ohne Unterlass und in steigendem Verhältniss zerrüttet wird. Haben die moldauischen Fieber sich erst zum anhaltenden Verlaufe herangebildet, was nach ihrem heftigern Auftreten sehr bald geschieht, so bleibt ihnen nur noch ein Schritt zum Faulfieber, dessen Erscheinungen sich schon während noch Intermissionen stattfinden, zu entwickeln beginnen. Immer häufiger entarten sie dann in die Typhusform mit venöser Zersetzung des Blutes, immer häufiger finden sich dann Fleckfieberkranke, selbst ohne vorhergegangene Wechselfieber, und alle zwischendurch vorkommende Krankheiten bilden sich gern in dieses Leiden um, das in Folge der allgemeinen Einflüsse als das Ziel der herrschenden Volkskrankheit erscheint. Nachdem die Russen 1829 den Balkan überschritten hatten, fühlten fast alle Gesunden eine nie empfundene Mattigkeit; bald stellten sich auch Wechselfieber ein, und neben diesen bösartige Brennfieber ohne örtliches Leiden und ohne irgend bemerkbare Zeichen von Zersetzung. Jedoch entstand nach jedem Stiche der kleinen, die Kranken belästigenden Stechfliegen binnen wenigen Minuten ein blaurother kreisrunder Fleck von einigen Linien im Durchmesser. Niemals sah man in dieser Zeit Petechien ohne Fliegenstiche sich entwickeln. An Stellen, wo die unbehölfenen Kranken kräftig angefasst wurden, zeigten sich blaue blutrünstige Striemen, und bei fieberlosen Kranken kam schon damals kalter Brand der Zehen, Durchfall und Ruhr häufig vor. Diese Beobachtung giebt eine deutliche Vorstellung von dem, auf krankhafter Blutbereitung oder in venöser Zersetzung des Blutes beruhenden, epidemischen Grundleiden, das bei herrschenden Wechselfiebern im östlichen Donaugebiet in der grossen Mehrzahl der Menschen sich entwickelt, und macht den leichten Uebergang dieser Fieber in Faulfieber mit und ohne Fleckenausschlag anschaulich. Nach einiger Dauer dieser

Faulfieber finden sich allmählich auch Carbunkeln und Pestbeulen ein, und das Fleckfieber geht vollkommen in die orientalische Drüsenpest über; ja bisweilen bildet sich sogar die letztere unmittelbar aus dem Wechselfieber hervor. Wenn gleiche Ursachen auf gleiche Wirkungen schliessen lassen, so lässt sich mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen, dass die Pest des russischen Kriegsheeres im J. 1770, wie die des J. 1828 zum grossen Theile ohne türkische Ansteckung selbstständig aus Wechselfieber und Faulfieber sich entwickelt hat. Für eine Rückbildung der Pest in das einfache Fleckfieber und in das in jenen Gegenden einheimische Wechselfieber sprechen ausser wissenschaftlichen Gründen offenbare Thatsachen. — Die moldauischen Fieber also wurden von den Truppen nach Moskau gebracht, hielten sich daselbst einige Zeit, kamen aber nach 1775 nicht weiter als vielleicht noch in vereinzelten Rückfällen vor. Noch unverkennbarer ist der Zusammenhang einer Erkrankung an bösartigen Wechselfiebern in Nischnei Nowgorod mit der Pestseuche daselbst. Im Herbste 1771 brachen jene nur unter den zurückkehrenden Truppen aus, verbreiteten sich aber unter die dortigen Einwohner und tödteten viele derselben, ohne wieder in erstere Formen auszuarten. Ueberhaupt litt das russische Heer seit dem genannten Jahre und schon während der Pestseuche an dieser Rückbildungsform der Pest, die von den Türken zuweilen mehr als letztere gefürchtet wird. — In einer gegebenen Seuche die Pestfälle von selbstständiger Entwickelung von den durch fernwirkende Ansteckung erzeugten zu unterscheiden, ist wegen der dunkelen Verhältnisse der Ansteckung selbst, auch für den unbefangensten Beobachter sehr schwierig. Die Selbstentwickelung der Pest aus epidemischem Grundleiden und hinzutretenden bösartigen Fiebern geschieht allmählich. Die ersten Pestfälle mit Drüsengeschwülsten und Carbunkeln sind gewöhnlich noch gutartig, kommen nur vereinzelt vor, und täuschen den Arzt um so leichter, als Zufälle der Art auch zuweilen in einfachen Fleckfiebern erscheinen. Die blosse Ansteckung entscheidet nichts, da Fleckfieber und unter Umständen sogar das Wechselfieber anstecken, und die entschiedenste Pestansteckung oft nur ein Fleckfieber hervorbringt. Ist es aber zu den ersten Pestfällen in irgend einer unreinen Hütte gekommen, so verbreitet sich die Seuche durch Ansteckung nach allen Seiten in dem durch das epidemische Grundleiden und die herrschenden Krankheiten bereits dazu vorbereiteten Terrain, während hier und dort noch neue selbstentwickelte Pestfälle dazu kommen, und kann ohne die

Hülfe der Natur, welche die Volkskrankheit durch ihre bestimmten Zeiträume sicher zu Ende führt, nicht mehr gebändigt werden. Die aus der Ferne gebrachte Pestansteckung wird um so eher eine Pestseuche erregen, je mehr das epidemische Grundleiden und die herrschenden Krankheiten dem Wesen der Pest entsprechen. Die Erkenntniss des Ursprunges einer Pestseuche im östlichen Donaugebiet wird durch die Möglichkeit einer solchen Ansteckung bei der steten Verbindung jener Länder mit der südlichen Türkei sehr erschwert; indess hätte schon früher das Epidemische der Pestseuchen überhaupt erkannt, und das östliche Donaugebiet vielleicht als ein Mutterland der Pest bezeichnet werden können, wenn man überhaupt fähig gewesen wäre, die Pestseuchen weniger für Wirkungen einer irgend woher entsprungenen Ansteckung, als für jedesmal neue Erzeugnisse eigenthümlicher Einflüsse und Umstände zu betrachten, welche eine durch alle ihre Zeiträume verlaufende Volkskrankheit hervorbringen. Diese letztere Ansicht, der schon längst die besten Beobachter, und namentlich Sydenham, das Wort geredet hatten, war im 18. Jahrhundert durch die von Sennert und Diemenbrock bündig widerlegte, aber durch die symptomatische oder sogenannte nosologische Betrachtungsweise der Krankheiten wieder geltend gewordene Plater'sche Voraussetzung, dass die Pest nie von neuem entsteht, sondern sich nur durch einen stets vorhandenen Ansteckungsstoff fortpflanzt, allmählich unterdrückt worden, zum grossen Schaden der ärztlichen Wissenschaft!

II. Ueber die Anwendung der Granatwurzelrinde gegen Bandwurm. Von Dr. Rothenburg in Hamburg. S. 47—88.

Der Verf. hat durch die Granatwurzelrinde in 3 Fällen, die er ausführlich mittheilt, den *Taenia solium* abgetrieben. Nachdem die Pat. einige Tage strenge Diät gehalten hatten, bekamen sie Abends eine Unze Ricinusöl, und dann am folgenden Morgen ein Decoct von 2 Unzen des Mittels mit 2 Pfund Wasser auf ein Pfund eingekocht, in halbstündigen Pausen auf dreimal genommen. In 2 Fällen war der Wurm in einen Knäuel gewickelt abgegangen, im dritten Falle, wo der abgetriebene Wurm noch sehr jung gewesen zu seyn schien, stückweise. — Ausserdem hat der Verf. noch die Erfahrungen einiger anderer Aerzte Hamburgs angeführt. Dr. Zimmermann in Hamburg hat in einem Falle das Mittel ganz nach der Methode des Vrfs. und mit demselben Erfolge gegeben, nachdem es vorher in 2 Fällen, wo Z. das *Ol. Ricini*

nicht vorausgeschickt hatte, sondern nach dem *Decoct. e. rad. Granat.* nehmen liess, Erbrechen erregt und keinen oder nur theilweisen Erfolg gehabt hatte. Dr. Japha ebendas. sah in 4 Fällen den vollkommensten Erfolg von diesem Mittel, so dass es (ebenfalls Unc. 2 auf 1 Pfund *Colat.*, stündlich zu einer halben Tasse) ohne ein anderes Abführungsmittel auf den Stuhlgang wirkte, und binnen ein Paar Stunden den Wurm in einen Knäuel gewickelt abtrieb. Jedoch hatte es bisweilen auch keinen Erfolg, und in solchen Fällen bediente sich dann J. des Schmidt'schen, allerdings widerlichern Mittels. Später glaubte er 2 Arten Bandwurm unterscheiden zu können, einen schmälern und einen breitern; für ersteren passe die Granatwurzelrinde, für letztern das Schmidt'sche Mittel. Dr. Ruben hat in einem, Dr. Schrödter in 3, Dr. Fürst in 2 Fällen die Granatwurzelrinde mit dem glücklichsten Erfolge gegeben. Die letztern beiden rühmen vorzüglich die Schmerzlosigkeit und Leichtigkeit des Abgangs des Parasiten.

Der Verf. verbreitet sich nun in einer sehr lesenswerthen Abhandlung über die Geschichte und Anwendungsweise der Granatwurzelrinde, welche wir jedoch, als zum Auszuge gar nicht geeignet, grösstentheils übergehen müssen. Der Nutzen dieses Mittels gegen Bandwurm ist schon von Dioskorides, C. Plinius und M. Port. Cato gerühmt, wahrscheinlich durch Vermittelung der Araber den indischen Aerzten bekannt geworden, und trotz der Empfehlung von Michael Hero (1533), von Ad. Lonicerus (1609), im Abendlande vergessen, durch den englischen Wundarzt Buchanan wieder zu uns gebracht worden. Der glücklichen Erfolge durch dieses Mittel sind dem Verf., ausser den Moulin'schen, 103 bekannt, und ausserdem viele nur im Allgemeinen angeführte. Menat hat 192 glückliche Fälle aufgezählt. Dagegen hat der Verf. nur 18 unglückliche oder zweifelhafte Erfolge aufgefunden, bei denen die Krankengeschichte angegeben ist; doch verwirft kaum ein Schriftsteller das Mittel an sich. — Oft ist dasselbe chemisch analysirt worden, jedoch stets ohne entscheidende Ergebnisse. Herr Apotheker Oberdörffer in Hamburg glaubt, dass der Harzgehalt wenigstens in der trocknen Rinde sehr gering sey. Der Gerbestoff scheint hier, da er durch die Behandlung mit wasserhaltigem Alcohol sehr unbedeutend ausgezogen wird, entweder eigenthümlicher Art, oder mit Schleim und dem sogenannten Extractivstoff inniger verbunden zu seyn. Die von Dublanc in Troyes (s. Pharmac. Centralbl. 1834. Bd. II. S. 810) angegebene, vermittelst

der sogenannten Deplacirungsmethode unternommene Extrahirung der Granatwurzelrinde hat Oberd. mittelst der Luftpresse bewerkstelligt, und dadurch aus Unc. 2 der Rinde genau Unc. 1 Extract erhalten, von welchem eine halbe Drachme in einer Unze Wasser gelöst, dem aus Unc. 1 — Unc. 4 Colatur erhaltenen Decoct an Ansehen und Geschmack ziemlich gleich kam. — Als Resultat ergiebt sich, dass die wirksamen Bestandtheile der Rinde weder durch geistige, noch wässrige Auszüge, sondern nur durch kräftiges Auskochen gewonnen werden können, und dass das Extract hinsichtlich der grössten Ausbeute von 50%, dem Decoct gleichkomme. — Hinsichtlich der Anwendungsweise entscheidet sich der Verf. für die von ihm angenommene und oben beschriebene, in Frankreich unter dem Namen der „modificirten Methode Buchanan's" sehr bekannte. Eine Vorbereitung wird von Mehreren empfohlen, scheint jedoch nicht absolut nothwendig zu seyn. Schrödter hält es für eine Hauptsache, den Tag vorher fast zu hungern. Cautelen sind, dass die Rinde ächt, im Frühjahre vor der Blüthenzeit gesammelt, so dünn als möglich geschält sey, so wenig als möglich Splint oder holzichte Theile enthalte, und nicht zu alt sey. Jedoch glaubt Oberd., dass sie durch das Alter nicht bedeutend an Kraft verliere, und ebenso scheint nach seinen Versuchen die Verschiedenheit der reinen Rinde und der von aller Rinde befreiten Holzsubstanz nicht sehr gross zu seyn. Letztere ist mehr amylumhaltig. — Nach Gomez empfehlen Bourgeoise, Wolff, Constant die Granatrinde erst zu geben, wenn am Tage vorher Glieder des Wurms abgegangen wären, und auch in den von dem Verf. behandelten Fällen waren vor Anwendung der Rinde bereits einige Glieder durch eine Wurmlatwerge abgetrieben worden. — In der Regel geht der Wurm in einen Knäuel gewickelt und nicht selten lebendig ab, was für eine besondere Abneigung desselben gegen dieses Mittel (nach Oberd. Folge des Gerbestoffs und der Gallussäure) zu sprechen scheint. — Die Abwesenheit des Kopfes unter den abgegangenen Bandwurmstücken ist kein Beweis gegen die gründliche Heilung, die sicher anzunehmen ist, wenn der Hals ganz fadenförmig sich vorfindet, abgesehen davon, dass der abgerissene Kopf vielleicht nicht aufzufinden war. Wenn unter solchen Umständen später wieder Wurmbeschwerden vorkommen, so schreibt der Verf. dieselben einem neuen Bandwurm zu, der entweder spontan, oder aus den Eiern des früheren Wurmes erzeugt worden ist.

Gegen Spulwürmer und Ascariden hat der Verf. die

Granatwurzelrinde in 2 Fällen ohne Erfolg angewendet; doch gingen später keine Würmer mehr ab. Ausserdem soll sich dieses Mittel in Hysterie, Epilepsie und übelriechenden Auswurfe nützlich gezeigt haben. — Contraindicirt ist dasselbe bei entzündlicher Reitzung irgend einer Art.

III. Die Ruhr-Epidemie in dem Königl. Bayerischem Landgerichts-Bezirke Kemnath im Jahre 1834. Von Dr. Münzenthaler, Kön. Bayer. Landgerichts-Physicus von Kemnath. S. 88—99.

Die Krankheit brach im Monat Juli in dem eine Stunde nordöstlich von Kemnath gelegenen Dorfe Ahornberg aus, wo zuerst eine Bauerfrau, dann ihre Kinder, und von dieser Familie aus nach und nach der ganze Ort davon ergriffen wurde. Von Ahornberg aus verbreitete sich das Uebel in die im Thale liegenden Ortschaften des Bezirkes und dann erst in die mehrere hundert Fuss höher am Fusse des Ochsenkopfes gelegenen Dörfer Neubau und Unterbiud. Mehrere Kirchdörfer, in deren nächster Umgebung die Krankheit herrschte, und wohin fast täglich an der Ruhr Verstorbene zur Beerdigung gebracht wurden, blieben von der Krankheit verschont. Der Character derselben war gutartig, wurde aber oft durch zweckwidriges diätetisches Verfahren verschlimmert. Im Ganzen sind in dem Bezirke 400 Individuen von dieser Ruhrepidemie befallen und 79 von ihr hinweggerafft worden, darunter 43 männliche, 36 weibliche, 37 Erwachsene, 42 Kinder. Ursache des Todes waren schlechte Abwartung, Vernachlässigung aller ärztlichen Hülfe, Missbrauch erhitzender Mittel. — Die Entstehung der Epidemie ist atmosphärischen Ursachen, namentlich der grossen Sommerhitze und dem schnellen Uebergange derselben in kühle Witterung im Monat Juli zuzuschreiben. Auch kann wohl der Genuss schlechter Nahrungsmittel zur Entstehung der Krankheit beigetragen haben. Verschont wurde kein Alter oder Geschlecht, doch wurden Erwachsene in der Regel heftiger ergriffen, auch mehr weibliche als männliche Individuen, und letztere gefährlicher, befallen. Beinahe alle starben, die sich nicht warm genug hielten. Erdfahles, eingefallenes Gesicht, mit dem Ausdrucke des höchsten Schmerzes, Kälte über den ganzen Körper, heftige Tormina, Beängstigung, Ohnmachten, lähmungsartige Schwäche, Sopor, Delirien, Convulsionen, Ausleerungen von Blut und schwarzer Galle, unterdrückte Harnausleerung, kleiner, schneller Puls, profuser Schweiss waren die todverkündenden Zeichen. Bei Kindern war die Prognose stets zweifelhaft. Gute Zeichen

waren: Abnahme der Schmerzen, des Stuhlzwanges, des Fiebers, kothige, reichliche Stuhlentleerungen, allgemeine warme Transpiration, vermehrte Harnabsonderung etc. Bei gehörigem Verhalten und zweckmässiger Behandlung dauerte die Krankheit unter sonst günstigen Umständen 7—9 Tage, ausserdem wohl auch 3 — 4 Wochen. Recidive waren häufig. Im November war die Epidemie als beendet zu betrachten.

1) *Bild der epidemischen Ruhr.* Oefters trat die Krankheit ohne Vorboten auf, in andern Fällen gingen ihr Tage lang Mattigkeit, unruhiger Schlaf, Magendrücken, Uebelkeit vorher. Letztere vermehrten sich nach 2—3 Tagen, es kam eine besondere Empfindlichkeit des Unterleibes hinzu, zur Nachtzeit steigerten sich diese Erscheinungen und gegen Morgen trat die Krankheit vollständig auf, die sich Anfangs auf die dicken Därme concentrirte, erst später die dünnen Gedärme und den Magen consensuell ergriff, und in ihrem Verlaufe keine Abweichung von dem einer gutartigen Ruhr zeigte. Bei Kindern kündigte sie sich durch anhaltende Unruhe, stark aufgetriebenen Unterleib und mehrtägige Verstopfung an. Das begleitende Fieber verhielt sich wie ein rheumatisches. — *Dysenteria inflammatoria* kam zuweilen vor und characterisirte sich gewöhnlich durch entzündliche Mitleidenschaft der Harnblase. *Dysenteria gastrica primaria* kam nicht vor, sondern die Saburra war stets secundär. *Dysenteria nervosa* trat nur zweimal nach wiederholter Erkältung und Diätfehlern in der Reconvalescenz ein, und endete in beiden Fällen mit dem Tode. Bei gestörtem Verlaufe der Krankheit blieben gern längere Zeit schleimigte Darmprofluvien zurück. In einem Falle ging die Ruhr in Wassersucht über.

2) *Die Cur.* Man musste den rheumatischen Character des Uebels in's Auge fassen, und langte fast immer mit einem gelind diaphoretischen Verfahren aus (Fliederthee, einige Tropfen Opiumtinctur alle 2 — 3 Stunden, schleimige Tisanen). Bei heftigem Tenesmus erwies sich die Ipecacuanha in Pulver und Infusionen hülfreich. Wenn ersterer trotz vermehrter Hautthätigkeit fortdauerte, also Stockungen im nervösen Systeme fortwährend zugegen waren, so wurden grössere Dosen Opium mit Calomel gegeben, worauf mehrere blutreiche Stühle eintraten und Besserung erfolgte, sobald helleres Blut mit ausgeleert wurde. Sehr gute Dienste leistete eine Mischung aus 3 Theilen *Vin. stibiat.* und 1 Theile *Tinct. Opii simpl.* Auf den Unterleib wurden meist trockne erwärmte Bähungen angewendet und *Ungt. Althaeae c. Ol. Hyoscyam. coct.* eingerieben. Die Genesung erfolgte gewöhnlich in 7—9 Tagen. — Bei

Dys. inflamm., wenn bereits Blut mit den Stuhlausleerungen ergossen war, erwiesen sich örtliche Blutentleerungen nützlich und hinlänglich bei einer lymphatischen Entzündung; wo viele flockige Flüssigkeit ausgeleert wurde, thaten Calomel und Opium nebst schleimigen Mitteln gute Dienste. — Bei gastrischen Complicationen erwiesen sich Ausleerungen nach oben durch die Ipecacuanha sehr hülfreich, bei *Dysent. nervosa* liessen die gerühmtesten Mittel im Stiche. Die längere Zeit zurückbleibenden schleimigen Darmflüsse wurden durch *Extr. Columbo, Card. bened.* bald gehoben. — 3) *Polizeiliche Massregeln.* 1) Die Leichen wurden gut mit Chlorkalk eingestreut, und bei der Beerdigung nur von den dabei nothwendigen Personen begleitet. 2) Jedem Bewohner eines von der Epidemie ergriffenen Ortes wurde eine Quantität Chlorkalk zur Milderung des heftigen Geruches übergeben. 3) Von den Kanzeln herab wurde Vermeidung aller zur Krankheit beitragenden Schädlichkeiten, ein zweckmässiges Verfahren beim Erscheinen der Krankheit und baldiges Aufsuchen ärztlicher Hülfe anempfohlen.

IV. Ueber die ursächlichen Verhältnisse der Cholera-Epidemie im Jahre 1837 zu Berlin. Von Dr. Wallmüller, dirig. Arzte der Cholera-Anstalt Nr. 1. S. 100—117.

Die gründliche Ermittelung der disponirenden und occasionellen Momente zur Cholera ist begreiflicherweise oft mit grossen Schwierigkeiten verbunden, indessen konnte der Verf. doch theils, wenn auch später, durch die Patienten, theils durch deren Angehörige so viel erfahren, um eine summarische Uebersicht der ätiologischen Verhältnisse zu construiren, die in der Regel von der Art waren, wie sie gastrischen, rheumatischen und catarrhalischen Krankheitsformen vorauszugehen pflegen. Gröbere Diätfehler waren erweislich von den meisten Erkrankten begangen worden. Vorzugsweise bestanden dieselben in übermässigem Genusse von grünem Obste, worauf viele noch saures Bier, kaltes Wasser u. drgl. getrunken hatten. Dass dergleichen Diätfehler, die ohne Zweifel von denselben Individuen früher oft ohne Schaden begangen worden waren, jetzt die Cholera erzeugten, lag in der allgemein verbreiteten epidemischen Ursache, deren Einflusse wahrscheinlich nicht allein der Mensch, sondern auch andere Naturkörper, wie Baum- und Erdfrüchte, Wasser u. s. w. unterliegen; so dass sämmtliche Nahrungsmittel ihre Beziehung zum Organismus ändern, und auch die thierischen Emanationen mehr schädliche Bestandtheile als sonst mit sich führen, folglich das Bei-

sammenseyn vieler Menschen, namentlich in einem beschränkten Raume, nachtheilig machen. — Dass die Cholera diesesmal sich von selbst bei uns entwickelt habe, folglich nicht eine asiatische genannt werden könne, würde leicht zu beweisen seyn. Doch ist es mehr als wahrscheinlich, dass eine bei uns sich einbürgernde Krankheit durch den Einfluss der climatischen Verhältnisse sich unvermerkt solchen Krankheitsformen anschliesst, die für die Jahreszeit, in welcher sie auftritt, sich eignen, ja dass sie sogar andere Krankheitsformen verdrängen und deren Stelle einnehmen kann. Bekannt ist die oft aufgestellte Analogie der Cholera mit einigen Formen des verlarvten Wechselfiebers; doch fehlen dafür noch überzeugende Beweise. Mehr Anklang dürfte vielleicht jetzt die Ansicht finden, dass die Cholera, wie sie gegenwärtig bei uns sich offenbart, als eine besondere, nur durch die zu ihrer Erzeugung nothwendigen cosmischen Verhältnisse modificirte und zugleich potenzirte Form gastrisch-rheumatischer, oder auch nach Umständen rheumatisch-catarrhalischer Krankheiten sey. Hierauf weisen die bekannten veranlassenden Momente, die constantesten Symptome, die Entscheidungen durch Schweiss und Urin, der Erfolg mancher von dem Verf. versuchten Kurmethoden hin. Ihr rapider Verlauf und ihre Gefährlichkeit kann nur von dem jetzt im Macrocosmus verbreiteten Momente abhängen, welches die Cholera zur Volkskrankheit macht. Aber auch abgesehen davon, so liesse sich wohl mit einiger Wahrscheinlichkeit annehmen, dass, so wie die *Intermittens perniciosa* nur eine Steigerung der *Intermittens benigna* ist, ein ähnliches Verhältniss zwischen der Cholera und Cholerine Statt findet, die Jedermann zu den gastrisch-catarrhalischen oder gastrisch-rheumatischen Krankheiten rechnen wird. Dass die Grenze zwischen Cholera und Cholerine nicht genau bestimmt werden kann, dass letztere der ersteren vorausgeht, sie begleitet, bisweilen mit ihr verschmilzt, ist bekannt; eben so auch, dass namentlich seit dem Sommer 1831 fast alle fieberhaften Krankheiten, unter denen rheumatische und catarrhalische die häufigsten waren, fast durchgängig gastrische Complicationen, Neigung zu Diarrhöen etc. mit sich führten, und sehr leicht einen nervösen Character annahmen. Der Verf. glaubt daher, dass die Alienation des Macrocosmus, gleichviel welche, bei Einführung der Cholera auf unser Territorium bereits obgewaltet, und die Krankheit in ihrer Manifestation so geleitet habe, dass sie zunächst an die gastrischen, rheumatischen, catarrhalischen Formen sich anschloss; was natürlich bei ihrer allmähligen Acclimatisation noch deutlicher hervortreten musste.

Da übrigens auch die Alienationen des Macrocosmus an einen Periodismus gebunden sind, so steht zu erwarten, dass jene cosmische Potenz, welche die Form der Cholera bedingt, nach und nach erlöschen, und entweder einer andern Constitution Platz machen, oder auf einige Zeit unsere Gegenden von bedenklichen Epidemien befreien werde.

Als fernere ursächliche Momente sind Erkältungen zu nennen, die in der Mehrzahl bestimmt nachgewiesen werden konnten, hauptsächlich beim weiblichen Geschlechte und bei Schiffern. Besonders machten sich in dieser Hinsicht zwei, bisher weniger beachtete(?) Momente bemerkbar, nämlich Mangel an zweckmässiger Fussbekleidung und feuchte Wohnung, wozu auch das Uebernachten in frisch gescheuerten Stuben oder Kammern zu rechnen ist. In keinem einzigen Falle war eine directe Erkältung des Unterleibes nachzuweisen. — Mehrmals wussten die Kranken nur anzugeben, dass sie vor dem Ausbruche der Cholera längere oder kürzere Zeit an Diarrhöe, bisweilen sogar an Erbrechen gelitten hatten, ohne die Ursache davon zu kennen. Meistens hatten sie dabei ihre gewohnten Beschäftigungen und ihre frühere, oft sehr unzweckmässige Diät fortgesetzt, hatten auch wohl die Ueberzeugung gehabt, es sey nachtheilig, eine von selbst entstandene Diarrhöe zu stopfen. — Psychische Veranlassungen, namentlich deprimirende Affecte, haben oft unmittelbar, bisweilen erst nach einiger Zeit den Ausbruch der Cholera nach sich gezogen. Häufig können solche Fälle den Verdacht einer Ansteckung erregen, allein warum soll in Zeiten, wo alles Organische dem Einflusse einer feindlichen, im Macrocosmus begründeten Macht gehorcht, der allen Krankheitserscheinungen eine bestimmte Richtung giebt, ein psychischer Eindruck, der zu andern Zeiten einen vorübergehenden Durchfall, Erbrechen u. s. w. erzeugen würde, jetzt nicht Cholerine und selbst exquisite Cholera erzeugen können? Während oft mehrere Familienglieder der Krankheit unterlagen, wurde selten eine von den dabei gedungene Hülfe leistenden, also theilnahmlosen Personen, davon ergriffen. Uebrigens ist von sämmtlichen Wärtern und Trägern des von dem Herrn Verf. dirigirten Hospitales, die kein Bedenken trugen, in den Betten und auf den Matratzen der Kranken zu schlafen, und deren Aufenthaltsort wegen ungünstiger Localität den aus den Fenstern des Leichenbehältnisses zuströmenden Effluvien ausgesetzt war, nur ein Träger an der exquisiten Cholera erkrankt. Er hatte zum ersten Male in seinem Leben einer Leichenöffnung verstohlen beigewohnt, und sich darüber so entsetzt, dass

der Ausbruch der Krankheit augenblicklich erfolgte, wurde aber hergestellt. Eine Wärterin zog sich durch übermässigen Genuss von grünem Obst einen Brechdurchfall zu, der durch ein Emeticum schnell beseitigt wurde; dasselbe geschah bei einem Wärter und 2 Trägern nach Magenüberladung. Die Gefährlichkeit des Uebels richtete sich nach den individuellen Verhältnissen. Alte Personen gaben wenig Hoffnung; dennoch ist eine 68jährige, aber sehr ruhige und Gott ergebene Frau, von der Cholera und dem schon in der Entwickelung begriffenen Typhus hergestellt worden. Männliche Subjecte verfielen leichter in congestive Hirnaffectionen, die in Typhus ausarteten. Bei cholerischem und atrabilarem Temperament, bei schwächlicher, nervöser Constitution, bei schon bestehenden veralteten Unterleibsleiden war die Prognose im Allgemeinen ungünstig, obgleich auch viele kräftige und vollsaftige Subjecte der nachfolgenden Reaction unterliegen mussten.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 117—127.

1) *Die herrschende Krankheitsconstitution in Wien.* (Briefliche Mittheilungen). Wien, d. 20. Febr. 1838. Die zweite Hälfte des December war merklich rauher als die erste. Die Kälte nahm beinahe progressiv von 0 bis — 9° R. vom 11. bis gegen Ende des Monats zu. Mehrmals tiefer Schnee bei N. und NO.; inzwischen manchmal auch Regen. Höchster Barometerstand 28″ 1½‴ P. M., niedrigster 27″ 3‴. — Rheumatische Affectionen mit und ohne Fieber. Häufig kam die rheumatische Ischurie vor, und überhaupt war das uropoetische System so empfindlich, dass Vesicantien oft Harnbeschwerden erregten. Bei Kindern häufig Krampfhusten. Gastrische Fieber mit Diarrhöen, die häufig in Abdominaltyphus übergingen, wo die Section meist Erweichung des Rückenmarkes und Blutanhäufung in demselben zeigte. Entzündungen waren weder häufig, noch heftig; am häufigsten kamen noch Unterleibsentzündungen, Enteritis, Peritonitis und *Phlebitis puerperarum* vor. Bei Enteritis durften die Aderlässe nicht gespart werden. Die Bauchfellentzündung war meist gutartig, dagegen die Phlebitis, die meist sehr gelind, mit intermittirenden Fieberbewegungen auftrat, gewöhnlich tödtete. Die Geretteten hatten Monate lang durch die Metastasen auf die Füsse zu leiden. — *Scarlatina (miliaris)* hatte grosse Neigung zu Ausschwitzung in innere Höhlen. Auch kamen Varicellen, *Erysipelas faciei,* Pemphigus und Zoster, hartnäckige Durchfälle und Ruhren vor. Unter den chronischen Leiden war am häufigsten Phthisis und

Bluthusten. — Januar. Grosse Kälte und viel Schnee bei N. und NO. Niedrigster Thermometerstand am 23. Januar — 14° R. Höchster Barometerstand 27″ 11‴, niedrigster 27″. Die Krankenzahl nahm rasch zu. Meist kamen rheumatische und catarrhalische Leiden vor, heftige Entzündungen der Luftwege, besonders *Bronchitis catarrhosa*. Gastrische und intermittirende Fieber waren selten. Bei Kindern Bräunen, *Hydrocephalus acutus*, dem meistens ein fleckenartiges Exanthem im Gesichte und *Conjunctivitis palpebrarum* vorausging. Oft kamen Heiserkeit und leichte Tonsillaranginen vor, selten reine Pneumonien, häufig entzündliche Leiden der Unterleibsorgane, Coliken, Diarrhöen mit grosser Reitzbarkeit des Darmcanals, Hepatitides mit Miliarien, Peritonitides mit grosser Neigung zur Tuberkelablagerung und heftige Kreuzschmerzen bei Hämorrhoidarien. Scharlach, Erysipelas, Varicellen, Pemphigus, Urticaria, Zoster und Herpes bei Arthritikern und Hämorrhoidalkranken. Es wurden viele Zwillinge geboren. Unter den chronischen Leiden waren Wassersuchten häufig, auch Herzbeschwerden und tuberculöse Lungenleiden, bei Kindern *Stomacace benigna*, Krätzausschläge und idiopathische Convulsionen.

2) *Baregine und Sulphurine.* Von Hrn. Dr. Vetter. Nach Fontan sind unter dem Namen Baregine zwei deutlich verschiedene Stoffe verbunden, eine in allen Schwefelwassern der Pyrenäen gelöst vorkommende, unorganische, gallertartige Masse, und eine confervenartige Substanz, die F. Sulphurine nennt. Erstere ist unabhängig von der Temperatur des Wassers, letztere kommt nur in Wässern vor, deren Temperatur 12—40 Centigr. ist, niemals in solchen, deren Wärme auf 60° steigt; erst wenn diese sich mit einem Bache oder Flusse vermischen, sieht man an der Eintrittsstelle des warmen Wassers lange Streifen der confervenartigen Substanz. Die Sulphurine, obwohl den Schwefelwassern eigenthümlich, entwickelt sich doch auch in denen, wo der Antheil dieses Elementes sehr gering ist, wie z. B. in Enghien (in welchem Wasser Fontan ein Magnesiacarbonat gefunden hat). Hr. Dr. Vetter glaubt, dass die Erklärung dieser Differenz in ihr selbst gefunden wird. So hohe Wärmegrade, als 50—60, können wahrscheinlich kein organisches Leben sich entwickeln lassen, das Eiweiss gerinnt u. s. w. Die Baregine besteht überall aus ausgelaugten, aufgeschwemmten, durchkochten u. s. w. organischen Bestandtheilen, welche zugleich Sporulae der Conferven enthalten, die sich darin entwickeln, und muthmasslich beim Abkühlen als neue Organisation ins Daseyn treten.

3) *Ueber Entzündung des Herzens.* Mitgetheilt von Herrn M.-R. Dr. Busse. Herr Hache erzählt in dem *Archiv. général. de Médec.*, dass in einer Abtheilung des Hospitales der Pitié, wo in 94 Betten etwa 1200 meist chronische Kranke behandelt werden, die Herzentzündung durchschnittlich 8 Mal im Jahre vorkäme. Diess erscheint unglaublich und führt auf die Fragen: 1) ist die Carditis wirklich so viel häufiger in Frankreich als bei uns, oder verkennen wir die Krankheit? 2) Gewährt die Auscultation ein sicheres Erkennungsmittel für die Herz- und Lungenkrankheiten, und ist die Technik derselben so weit gekommen, dass kein Irrthum in der Diagnose möglich ist? — Beide Fragen verneint der Verf., und stützt sich hinsichtlich der zweiten auf den Ausspruch Piorrys's, (in dessen *Traité de Diagnostic. et de Séméïologie.* Paris 1837.)

4) *Erbliche Hemeralopie.* Mitgetheilt von Demselben. In einer Familie in einem Städtchen bei Montpellier soll diese Krankheit seit 200 Jahren durch 6 Generationen sich erblich fortgepflanzt haben, so dass von 649 Individuen 85 an derselben gelitten haben, oder noch leiden. Die Krankheit beginnt gleich nach der Geburt, und wird mehr durch die Frauen als die Männer weiter verbreitet und in andere Familien übertragen. Sobald ein Individuum von dem Uebel befreit ist, vererbt es dasselbe nicht mehr auf seine Kinder.

5) *Perforation des Trommelfelles gegen Taubheit.* Mitgetheilt von Demselben. Sie wird noch in Italien ausgeübt. So hat, nach einem Reiseberichte des Wundarztes Petrequin am Hôtel Dieu zu Lyon, Vannoni, Wundarzt am Hospital San Giovanni di Dio zu Florenz, ein eignes, sehr zweckmässiges Instrument zur Excision eines Stückes aus dem Trommelfelle erfunden und mit Erfolg angewendet, dem Dupuytren Beifall gezollt habe. Es besteht in einer Art Korkzieher mit 2 Branchen, an welchen Häkchen befindlich sind, welche das Trommelfell fassen, worauf ein kleines mit den Branchen verbundenes Messer mittelst eines Schraubenapparats bis zum Trommelfell vorgeschoben, dicht um die Häkchen herumbewegt und mittelst desselben ein kleines rundes Stückchen aus dem Trommelfelle herausgeschnitten und mit dem Haken, an welchem es sitzen bleibt, ausgezogen wird. Ein Fall von angeborener Taubheit soll auf diese Weise ganz geheilt worden seyn. (*Gazette médicale de Paris.* 1837. Nvbr. p. 725.)

6) *Eiter und Serum.* Mitgetheilt von Demselben. Nach Bonnet in Lyon bestehen Serum, Eiter und die verschiedenen Contenta der Balggeschwülste ganz aus denselben nächsten Bestandtheilen wie das Blut, und differiren nur in den

Proportionen. — Die Absorption mancher dieser Stoffe, namentlich des Eiters, soll nur dadurch schädlich seyn, dass sie in faulichte Gährung übergehen, wodurch sich *Ammonium hydrosulphuratum* etwickelt, welcher mit aufgesogen wird, und dem allein die septisch-giftigen Wirkungen zuzuschreiben sind. (Ebds. p. 733.)

7) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin*; mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen med.-chirurg. Gesellschaft. Mit dazu gehöriger Witterung-Tabelle. Februar 1838. Geboren wurden in diesem Monate 437 Knaben, 467 Mädchen, Summa 904 Kinder. Es starben 179 männlichen, 175 weiblichen Geschlechts über und 302 Kinder unter 10 Jahren, in Allem 656 Personen. Mehr geboren wurden 248. Im Verhältniss zum Februar vorigen Jahres wurden im Februar dieses Jahres mehr geboren 110, und starben weniger 21. — In Bezug auf den Krankheitscharacter blieb der catarrhalisch-rheumatische Character fortdauernd herrschend, doch gesellten sich ihm oft gastrische Beschwerden hinzu. Wechselfieber kamen öfters, acute Ausschläge, ausser einzelnen Fällen von Urticaria, gar nicht vor. Unzeitig und todtgeboren wurden 57, an Entkräftung starben 45, unter Krämpfen 39, an abzehrenden Fiebern 82, an Lungenschwindsucht 94, an Wassersucht 37, an Schlag- und Stickfluss 103, an Gehirnentzündung 14, an Lungenentzündung 28, durch Unglücksfälle 6.

M—r.

Journal für die gesammte practische Heilkunde im Gebiete der Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Dr. Ernst Horn, Dr. Friedrich Nasse und Dr. Wilhelm Wagner. Erster Jahrgang. Doppelheft 2. Berlin, 1837. 9 Bogen.

I. Uebersicht der in den Monaten October, November und December 1835 beobachteten wichtigeren Krankheitsformen. Von Dr. Horn. S. 145—188.

Die Herbstwitterung zeigte sich ungemein veränderlich. Der October erschien vorherrschend rauh und nasskalt. Am 7. Nachmittags war das letzte Gewitter, worauf am nächsten

Morgen Frost eintrat, der jedoch bald einer stürmischen, von Regen begleiteten Witterung Platz machte. Max. des Bar. am 18. Morgens 28,40; Min. am 10. Nachmittags 26,96. Max. des Therm. am 1. Mittags + 16,8; Min. am 18. Morgens — 1,6. Wolkenzüge sehr veränderlich. — November kalt und trocken. Am 2. Abends plötzlicher Frost, der gegen die Mitte des Monats einige Tage sehr streng wurde; am 19. ein starker Sturm, worauf eine mittlere Temperatur eintrat. Max. des Bar. am 10. Mittags 28,49; Min. am 19. Morgens 27,31. Max. des Therm. am 29. Mittags +8,0; Min. am 16. Morgens — 10,2. Vorherrschende Wolkenzüge aus SW. — December unfreundlich und hinsichtlich der Temperatur oft ganz plötzlich umsetzend. Max. des Bar. am 11. Morgens 28,64; Min. am. 29. Nachmittags 27,87. Max. des Therm. am 3. Nachmittags +7,1; Min. am 11. Morgens — 14,4. Die Winde wechselten oft, kamen jedoch meist aus WSW. und NW. und nur einigemal aus NO.

Die catarrhalisch - gastrische Krankheits-Constitution blieb während des ganzen Herbstes vorherrschend. Catarrhe, Halsbeschwerden, locale Rheumatismen, Zahnschmerzen, Coliken und Diarrhöen wurden häufig beobachtet. Obwohl es an entzündlichen und nervösen Beimischungen nicht fehlte, so waren doch vollendete Entzündungen und ausgebildete Nervenfieber selten. Dagegen kamen entzündliche Catarrhe der Luftröhre, zumal bei Kindern mit Annäherung zum Croup (dessen völlige Entwickelung durch Brechmittel verhütet ward), häufig vor. In der zweiten Hälfte schleppten sich mehrere gastrische Fieber mit nervöser Richtung längere Zeit hin. Die gastrisch-catarrhalischen Fieber zeigten häufig eine Neigung zur Intermission, ohne jedoch der Febrifuga zu bedürfen, indem sie durch strenge Diät und leichte Abführmittel geheilt wurden. Masern, Scharlach, Varioloiden und Varicellen kamen ab und zu vor. — Im December vermehrte sich die Frequenz und hin und wieder die Bedeutung der Krankheiten; namentlich steigerte sich die Zahl der catarrhalischen und rheumatischen Zufälle.

Die interessanteren, von dem Verf. ausführlicher dargelegten Krankheitsfälle sind folgende:

Ein munterer Knabe von 11 Monaten litt seit der ersten Woche des Octobers an Erbrechen, welches täglich vier- bis fünfmal und auch gewöhnlich ein paarmal des Nachts sich einstellte. Der Leib war dabei weich und schmerzlos, der Appetit gut, die Zunge rein, der Stuhlgang erfolgte täglich zwei- bis dreimal, war hellgelb und meist zu dünn. Es wur-

den zunächst die Nahrungsmittel beschränkt, warme Umschläge, zuerst von Hafergrütze, nachher von aromatischen Kräutern über den Leib, Bäder von Chamillenaufguss und bei eintretendem Durchfall Lavements mit Stärkemehl und Eigelb angeordnet. Da diese äusserlichen Mittel ohne Erfolg blieben, so verordnete der Verf. eine Solution von *Natrum carbon.* mit *Tinct. Croci*, so wie Morgens und Abends ¼ Gran *Extr. Hyoscyami*, und liess endlich, da das Kind die Beinchen anzog, wimmerte und empfindlich schien, 2 Blutegel an die Magengegend setzen. Erst nach beinahe drei Wochen legte sich das Erbrechen, stellte sich aber schon nach 12 Tagen wieder aufs Neue ein. Unter dem erneuerten Gebrauche der bereits genannten Mittel erfolgte endlich die Genesung.

Bei einer vollsaftigen Frau von 50 Jahren zeigten sich jedesmal, wenn die Periode längere Zeit ausgeblieben war, bedenkliche Vorboten der Apoplexie. Nächst Aderlass am Fuss, täglicher Bewegung in freier Luft und strenger Diät, erwiesen sich stets zwei Mittel hülfreich, nämlich die *Tinct. Galbani* und *Tinct. Croci* zu 20 — 30 Tropfen p. d. mit einem Thee aus *Hb. Millefol.*, *Sabin.* etc., um die fehlenden Regeln immer wieder herbeizuführen, und kalte Uebergiessungen im lauen Unterbade, um das Gehirn gegen die Congestionen zu sichern.

Ein junger Mann von 24 Jahren, der in Venere und Baccho bedeutend ausgeschweift, auch viel Mercur gebraucht hatte, kam mit Blutungen des Mundes, des Zahnfleisches und der Nase in Berlin an; auf dem Leibe, an den Beinen und an den Knieen zeigten sich Blutunterlaufungen in Form von blauen Flecken. Die von einem verständigen Arzte angeordneten säuerlichen und kühlenden Mittel blieben ohne allen Erfolg. So vergingen 14 Tage bis 3 Wochen. Wenige Tage vor dem Tode wurde der Verf. hinzugerufen. Er fand den Kranken sehr bleich, das Zahnfleich geschwollen, bläulich und blutend, den Puls mässig fieberhaft und matt, dabei trockene Hitze und volles Bewusstseyn. Endlich hörte das Bluten auf, aber der Kranke ward jetzt bei trägem Pulse und Athem betäubt und sprachlos und verschied in kurzer Zeit. Die Section wurde nicht gestattet. Der Verf. erachtet die Krankheit für einen hohen Grad von Scorbut, zu welchem sich zuletzt ein congestiver Gehirnzustand gesellte.

Ein 63jähriger Mann von guter Constitution, doch oft von Gicht und Hämorrhoidalbeschwerden heimgesucht, hatte sich bei herbstlicher Witterung auf einer weiteren Reise mehrfachen Erkältungen und Diätfehlern ausgesetzt, und traf end-

lich, an einem gastrisch-catarrhalischen Fieber leidend, in Berlin ein. Durch ein Brechmittel wurden eine Menge chokoladenartiger Massen, Galle und Schleim entleert; doch führte dasselbe gleichzeitig einen ruhrartigen Durchfall herbei, der auch an den nächsten Tagen fortdauerte und endlich durch *Opiate per Os et Anum* und warme Bäder beschränkt wurde. Die Zunge aber blieb belegt, der Kranke hatte Hitze und abwechselnd Schweiss, er sprach wenig und fast verworren, und schlief sehr viel. Es wurde ein Bad mit 1½ Unze *Kali caust.* und ½ Pfund aromatischer Badeseife, so wie eine Mischung von *Ol. Caryophyllor.*, *Liqu. Ammonii caust.* und *Ungt. nervin.* zum Einreiben in den Unterleib verordnet. In den nächsten Tagen zeigte sich nach einem warmen Bade mit kalten Uebergiessungen ein halbstündiger starker Frostanfall mit nachfolgender starker Hitze und Schweisse, worauf eine fieberfreie Zeit eintrat; doch blieb der Kopf wüste, die Sprache schwer, die Stimme heiser und die Zunge schmutzig belegt. Am 2ten Abend erhielt der Kranke *Liqu. Ammonii succin.* In der Nacht erfolgte ein ganz ähnlicher Fieberanfall, wie vor 2 Abenden; auch stellten sich wieder mehrere, quantitativ geringe, stark riechende Stuhlausleerungen mit Tenesmus ein. Es wurden Chininpillen mit *Pulv. aromat.* und Opium verordnet. Dessenungeachtet erneuerten sich die Frostanfälle alle 6 bis 8 Stunden; ganz fieberfreie Zeiten kamen jetzt aber gar nicht mehr vor. Der Schweiss erschien immer nur an der obern Körperhälfte, während die untere kühler und trockner blieb. Die mit Tenesmus verbundenen Sedes traten 6—8—10mal an einem Vormittage ein, waren braun und gelblich, zuweilen dunkler, wie von verdorbenem Blute und schwarzer Galle, bestanden aber auch zuweilen aus reinem, flüssigem oder geronnenem Blute, welches Esslöffel- und Tassenweise und kurz vor dem Tode noch in profuser Menge abging. Der Kranke war in den letzten 8 Tagen fortdauernd betäubt und schwer besinnlich; seine Stimme hatte Aehnlichkeit mit der *Vox cholerica.* Er starb gegen Ende der dritten Woche.

Section. Der obere und mittlere Theil der dünnen Därme zeigte hie und da schwärzliche Sugillationen von der Grösse eines Viergroschenstücks, jedoch ohne Structurveränderung der Darmhäute. Im untern Theile der dünnen Därme fanden sich viele kleine, runde oder längliche Geschwüre mit dunkelbraunem Grunde, welche sämmtlich auf den Falten der Schleimhaut aufsassen, ohne die Muskelhaut und den Peritonäalüberzug zerstört zu haben. Die *Flexura sigmoidea* hatte eine Länge von nicht mehr als 5 bis 6 Zoll, indem die einzelnen Partieen derselben in kleinen Windungen äusserlich mit einander verwachsen waren; ihr Mesocolon war an einer Stelle verdickt und hier theils mit der hintern Bauch- und Beckenwand, theils mit dem Netz fest verwachsen; ihre

Schleimhaut bot unzählige Geschwüre dar, welche häufig auch die Muskelhaut zerstört hatten und zwar diese sowohl als den sie anheftenden Zellstoff in grösserem Umfange, als die beide bedeckende Schleimhaut, wodurch die Geschwüre eine trichterförmige Gestalt erhielten. Der verdickten Stelle im Mesocolon gegenüber zeigte sich das grösste Geschwür, welches, indem es alle Darmhäute durchbohrte, mit einem in der Mitte jener verdickten Stelle liegenden Abscesse von der Grösse einer Wallnuss communicirte. Die Wandungen des untern Theils der *Flexura sigmoidea*, so wie die Wandungen des Rectum, waren stark verdickt; die innere Fläche des letzteren ebenfalls mit mehreren Geschwüren besetzt.

Zwar dürfte es kaum einem Zweifel unterliegen, dass die zahlreichen Geschwüre im Darmcanale ein Product der letzten Krankheit waren; doch entsteht die Frage, ob nicht in den am meisten betheiligten Partien des Darmcanals schon früher kleine Degenerationen Statt fanden, welche die Entstehung und den tödtlichen Ausgang dieser eigenthümlichen Complication von Ruhr und atypischem Wechselfieber begünstigten.

Ein junges, bis zu ihrem 18. Jahre munteres und blühendes Mädchen, hatte von dieser Zeit an nun über Jahr und Tag an mannichfaltigen Unterleibs- und Nervenbeschwerden, namentlich aber an einem fixen Schmerz in der Kreuzgegend, gelitten, und kam bei der Behandlung mehrerer Aerzte endlich so weit herunter, dass man an ihrer Wiederherstellung zweifelte. Unter der zweckmässigeren Leitung eines anderen Arztes erholte sie sich endlich, bis auf jenen Schmerz im Kreuze, der jedoch öfterer aussetzte, vollkommen. Kurz vor Weihnachten wurde sie von einer heftigen Brechruhr und gleichzeitig von einer Entzündung der Mandeln und des Gaumensegels befallen. Erstere ward zwar bald gemässigt, aber der Halsschmerz und das Fieber steigerten sich, und nach einem heftigen Delirium wurde am dritten Abend eine Scharlachröthe auf der Brust bemerkbar. Am nächsten Morgen trat auch der Durchfall wieder ein, und die Krankheit erreichte eine bedenkliche Höhe. Als der Verf. die Kranke wenige Tage vor ihrem Tode zum erstenmal sah, war das Scharlach an den Armen und Beinen noch in voller Blüthe, das Schlukken war so sehr erschwert, dass das Getränk zur Nase wieder herauskam, die Unterärme und Hände waren kalt, der Puls war meistens gar nicht zu fühlen oder bis zur Unzählbarkeit frequent, der Durst bedeutend, die Zunge einigemal kühl; dabei litt die Kranke an so grosser Angst, dass sie immerfort die Lage veränderte. Die Symptome sprachen entschieden für gleichzeitige Herzentzündung. Ende Decembers erfolgte der Tod.

Section. Der Herzbeutel umgab unmittelbar das Herz. Letzteres hatte äusserlich ein welkes Ansehen; dagegen war die innere Fläche

beider Ventrikel stark geröthet, besonders zeigten die Aortenklappen und die *Valvula mitralis* im linken Ventrikel eine intensiv rothe Färbung, mit welcher eine Ausschwitzung von plastischer Lymphe, welche wie ein weisser Saum in der Breite von ½ bis ¾ Zoll unter den Klappen im ganzen Umfange des Ventrikels verlief, auffallend contrastirte. Die Klappen des rechten Ventrikels waren ebenfalls stark geröthet, doch in einem geringeren Grade. Die Aorta zeigte von ihrem Ursprunge bis zum Diaphragma herab ihre innere Haut von gleichmässiger intensiv rother Farbe; die *Arteria pulmonalis* erschien ebenfalls an ihrer innern Fläche bis in ihre Verzweigungen auffallend stark geröthet. Der Magen war an seiner ganzen innern Fläche mit röthlichen Flecken von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer kleinen Linse bedeckt; das Ileum bot nur hier und da eine leichte Röthung dar. Alle übrigen Organe liessen keine Abnormitäten wahrnehmen; auch in der Gegend der Lendenwirbel, wo die Verstorbene stets über Schmerzen geklagt hatte, wurde nichts Krankhaftes aufgefunden.

Es war diess also ein seltener Fall von *Scarlatina interna*, welche durch einen rasch eingeleiteten Entzündungsprocess des Herzens und der grossen Gefässe tödtlich wurde.

Gegen Ende Octobers starb ganz plötzlich ein Mann von 60 Jahren am Schlagflusse, den der Verf. bereits vor 4 Jahren als unheilbar blödsinnig in die Behandlung genommen hatte. Er war wohl gebildet, kräftig gebaut, von cholerischem Temperamente und gereiftem Verstande, aber stets eitel und anmassend. Schon zu Anfange des Jahres 1830 hatte sich eine herannahende Geistesschwäche durch Abnahme des Gedächtnisses und Zerstreutheit, späterhin durch mit Hartnäckigkeit verfolgte, einseitige Ideen, durch Trübsinn und Hang zur Einsamkeit, durch grosse Zornmüthigkeit bei dem leisesten Widerspruch, stupiden Blick, unbeholfene Sprache, strauchelnden Gang u. s. w. kund gegeben, welche durch eine im October 1830 eintretende *Apoplexia incompleta* zum vollendeten Blödsinn gesteigert wurde.

Section. Bei der Durchsägung des dicken Schädels ergossen sich mindestens 1½ Tassen Wasser und 2 Tassen Blut. Der Schädel selbst war ganz eigenthümlich verschoben, indem er vorn sehr schmal, hinten dagegen auf der rechten Seite breiter und ausgeschweifter erschien, als auf der linken. Die *Dura mater* adhärirte so. fest an seiner inneren Fläche, dass sie nur durch das Messer getrennt werden konnte; sie war dicht, straff, pergamentartig und roth. Auch die übrigen Hirnhäute, zwischen denen sich ein wässriges Exsudat fand, erschienen verdickt und blutreich. Das Gehirn selbst füllte den Schädel nicht aus, war ziemlich consistent und mit feinen Blutpuncten durchzogen. Die Weite der Ventrikel und der vorangegangene Abfluss von Wasser bestätigten die Vermuthung, dass sie der Sitz einer nicht unbedeutenden Wasseransammlung gewesen. Endlich waren die *Impressiones digitatae* auf der Orbitalfläche des Stirnbeins so scharf, dass man sich leicht an ihnen verwunden konnte. Die Brust- und Bauchhöhle boten keine erheblichen Abnormitäten dar.

Im Herbste 1834 wurde der Verf. von einem 59jährigen Manne consultirt, dessen Gesundheitszustand durch eine, seit

vielen Jahren fortgesetzte unzweckmässige Lebensweise, namentlich durch angestrengte, mit vielem Sitzen verbundene Geschäftsthätigkeit und opulente Tafel, in einem so hohen Grade zerrüttet war, dass er durchaus keiner Hoffnung zu einer Wiederherstellung Raum geben konnte. In Folge jener unzweckmässigen Lebensweise machten sich zunächst Verdauungsbeschwerden mit Neigung zu Obstructionen und icterischen Zufällen bemerklich, wozu sich unvollständige Gichtanfälle gesellten, die sich bald zu einem regelmässigen Podagra ausbildeten und ein relatives Wohlbefinden einleiteten. Mit der Zeit stellten sich Brustzufälle ein, Beklemmung, Luftlosigkeit mit grosser Angst und Anwandlungen von Ohnmachten, welche sich von Jahr zu Jahr steigerten. Anstatt ihm eine durchgreifende Brunnencur anzurathen, sendete ihn ein Arzt vor 6 bis 7 Jahren nach Teplitz. Einige Jahre später veranlassten die zunehmenden Brust- und Unterleibsbeschwerden den Kranken nach Marienbad zu gehen, welches vor 20 Jahren, wiederholt gebraucht, grossen Nutzen hätte leisten können und auch jetzt noch wenigstens eine palliative Hülfe gewährte. Die hierdurch herbeigeführte Erleichterung gab Anlass, dass sich mehrere namhafte Aerzte über den wesentlichen Sitz der Krankheit täuschten, denselben mehr oder weniger entfernt vom Herzen suchten, und von einer Regulirung des Podagras, welches nun schon mehrere Jahre ganz aussen geblieben war, radicale Herstellung erwarteten. Es traten häufig Anfälle von Brustkrampf ein, die oft sehr heftig, mit Kälte der Extremitäten, kaltem Gesicht und kühlen Schweissen verbunden waren; Herzklopfen fehlte niemals ganz, und war bald leise, undeutlich schwirrend, bald sehr heftig; der Puls war breit, voll und weich; die vorhandene Dyspnöe steigerte sich bei kleinen Bewegungen bis zur gänzlichen Luftlosigkeit; der Schlaf war schlecht, die Esslust mässig, der Stuhl sehr träge, der Urin sparsam und sehr gesättigt. Der Verf. war über das Vorhandenseyn eines organischen Fehlers des Herzens und der grössern Gefässe keinen Augenblick in Zweifel. Laxantia, Narcotica, zuletzt Opiate, Castoreum, *Liquor C. C. succ.*, *Ol. Chamomill.* und *Ol. Curvi aeth.* brachten während der ganzen Dauer der Behandlung, die sich noch über Jahr und Tag hinschleppte, die meiste Erleichterung. In den letzten Wochen seines Lebens litt der Kranke in einem fast unerträglichen Grade; doch erleichterte eine Art von Betäubung oder Halbschlaf mindestens die letzten Tage.

Section. In der rechten Brusthöhle 1½ Quart, in der linken 1 Quart wässrige, blutig gefärbte Flüssigkeit. Die Lungen theilweise

mit den benachbarten Theilen verwachsen. Im Herzbeutel 3—4 Unzen wässrige, durchsichtige Flüssigkeit. Das Herz überstieg dreimal die normale Grösse, besonders die linke Hälfte desselben, in deren Ventrikel man beinahe die ganze Hand einführen konnte. Die Aorta war um mehr als das Doppelte ausgedehnt, und ihre Häute am ganzen Bogen in knorpliche und knöcherne Platten umgewandelt; ähnliche Verknöcherungen boten die Kranzpulsadern des Herzens, so wie sämmtliche grössere Arterien des Halses, der Brust und des Unterleibes dar. Der Stamm der Lungenarterie hatte einen Durchmesser von $1\frac{1}{2}$ Zoll, und zeigte in den Häuten beginnende Verknorpelungen; die Lungenvenen waren zwar auch erweitert, aber übrigens normal. — In der Unterleibshöhle fanden sich einige Unzen Wasser. Die Leber etwas verhärtet; in der Gallenblase ein wallnussgrosser und etwa 12 erbsengrosse Gallensteine. Die Milz um ein Drittheil vergrössert und beträchtlich verhärtet. In der Substanz der Nieren eine weisse, steinige Masse, welche die *Tubuli Bellini* ausfüllte.

II. Die Typhlitis stercoralis. Vom Prof. Dr. Albers in Bonn. S. 188—201.

Genannte Krankheit beruht auf Anhäufung von verhärtetem Kothe im Blinddarme und Ausdehnung desselben, wodurch endlich Reitzungen und Entzündungen des Coecums und der nächsten Umgebung herbeigeführt werden, welche sich später auch wohl auf die übrigen Gedärme und das Bauchfell verbreiten. Es darf diese Krankheit (*Coprotyphlitis*) nicht mit der einfachen Kothverhärtung (*Coprosclerosis*) und Kothanhäufung (*Coproplerosis*) verwechselt werden, welche wesentlich verschiedene Erscheinungen darbieten. Auch andre Aerzte haben bereits ihre Eigenthümlichkeiten erkannt; am ausführlichsten wird sie von Holscher*) und Pasthuma**) besprochen.

Die Krankheit beginnt so allmählig, dass sie bei ihrer ersten Entstehung sehr häufig unbeachtet bleibt. Ihr Verlauf zerfällt übrigens in zwei Zeiträume, von denen der erste auf Atonie, der zweite auf chronischer Entzündung beruht. Der erste Zeitraum lässt folgende Erscheinungen wahrnehmen: 1) Ein gastrisches Colorit, ein blasses Gesicht mit gelblicher Schattirung um Mund und Nase und schmutzigen Ringen um die Augen, wobei sich der Turgor des Gesichts mindert, die Augen ihren Glanz verlieren, und das ganze Wesen des Kranken Besorglichkeit ausdrückt. 2) Andauernde Unruhe, welche,

---

*) In den von ihm herausgegebenen Hannoverschen Annalen. I. Bd. 2. Heft. 1836. S. 313. (Repert. X. Jahrg. 1836. Novemberheft S. 17.)

**) In seiner Dissert. de Intestini Coeci ejusque processus vermicularis Pathologia. Groning. 1836. p. 92. — Vergleiche auch: Burne über Entzündung und Durchbohrung des Blinddarms, im Februarheft des vorliegenden Jahrgs. unsers Repert. S. 179—183.

wie alle Zufälle dieser Krankheit, am Morgen weit stärker als am Abend ist, den Schlaf stört und zuletzt in gänzliche Schlaflosigkeit übergeht. 3) Ein aufgetriebener, gespannter Unterleib, namentlich aber in der *Regio iliaca dextra* eine grosse Geschwulst, welche sich mehr seitlich als auf- und abwärts bewegen lässt und beim Druck nur selten empfindlich ist. In der *Regio iliaca sinistra* fühlt man das mit harten Massen angefüllte *Colon descendens.* 4) Eine dumpfe Percussion in der *Regio iliaca dextra.* 5) Sparsame, nur alle drei oder vier Tage erfolgende Stuhlausleerungen, wobei übrigens der Appetit meist normal, der Harn sehr trübe und die Speichel- und Schleimabsonderung des Mundes vermehrt ist. 6) Taubheit im rechten Schenkel und in der Lumbargegend. — Genannte Zufälle werden von Jucken in der Haut, Hautausschlägen und stark schwitzenden Füssen begleitet, und können Jahrelang andauern. — Der zweite Zeitraum characterisirt sich durch folgende Symptome: 1) Durch einen Anfangs auf einen kleinen Raum beschränkten Schmerz in der rechten Darmbeingegend, der sich aber allmählig nach allen Richtungen über den Unterleib verbreitet; er ist zwar nicht sehr lebhaft, wird aber stets durch den Druck gesteigert. 2) Durch die immer bedeutender werdende Ausdehnung und Spannung, welche sich von der rechten Darmbeingegend gleichmässig über den ganzen Bauch fortsetzt. Wenn die Stuhlausleerungen länger als 7 bis 8 Tage mangeln, so fühlt man die, durch gasförmige Massen erweiterten und verschiebbaren Schlingen des Dünndarms mehr oder weniger deutlich durch die Bauchdecken hindurch. 3) Durch die gastrischen Beschwerden; doch ist die Zunge kaum weiss belegt zu nennen, sondern nur angeflogen, später ergiebt sich aber bisweilen ein stärkerer Beleg. 4) Durch die hartnäckige Verstopfung, indem nur einzelne, mit vielem Schleime vermischte Kothklümpen entleert werden. 5) Durch die schmerzhafte Taubheit in dem rechten Schenkel und in der rechten Lendengegend. 6) Durch das entzündliche gastrische Fieber, welches zwar nicht zugleich mit dem Schmerze, aber doch nach einiger Zeit sich einzustellen pflegt. — Dauert die Krankheit längere Zeit, so bildet sich zuletzt ein Ileus mit chronischem Verlauf. — Wenn der Uebergang aus dem ersten in den zweiten Zeitraum plötzlich erfolgt, wie man diess nach Erkältungen oder nach dem reichlichen Genusse reitzender Speisen beobachtet, so verläuft der letztere binnen 6 bis 10 Tagen; unter den entgegengesetzten Verhältnissen zieht er sich aber oft bis zum 28. Tage hin.

Ausgänge. Der Uebergang in Gesundheit wird im ersten Stadium sehr oft beobachtet. Die Krankheit entscheidet sich nämlich durch reichliche, oft Wochen hindurch andauernde Durchfälle, worauf allerdings für längere Zeit Blähungs- und andere Verdauungsbeschwerden zurückbleiben. Wo dieselben nicht freiwillig eintreten, führt man sie durch auflösende und abführende Mittel, wie ölige Salzmixturen, *Tartar. tartaris.* mit *rad. Rhei* etc. herbei. Ein anderer nicht ungewöhnlicher Ausgang besteht in Eiterung. Nach den Beobachtungen des Verfs. bildet sich dieselbe nicht sowohl an der innern Fläche des Darmes, als in dem umgebenden Zellgewebe aus. Bricht der Abscess nach aussen auf, so erfolgt Genesung; bahnt sich aber der Eiter einen Weg nach innen, so erfolgt nicht selten unter profusen, mit Eiter und Blut gemischten, Stuhlentleerungen der Tod. — Der dritte Ausgang ist der in Brand, den der Vrf. selbst einmal bei einem 72jähr. Greise beobachtete. In der Leiche zeigte sich der Blinddarm an einzelnen Stellen dunkelblau und so mürbe, dass er bei der Berührung zerriss; an einer Stelle war schon ein Riss vorhanden und etwas von dem Contentum des Darms in die Bauchhöhle entleert. Im Blinddarme fanden sich 27 Pflaumenkerne und Koth. Alle umgebenden Theile waren mehr oder weniger entzündlich geröthet. Die dünnen Därme waren sehr erweitert. — Durch Brand und die mit diesem verwandte Erweichung kann eben so wie durch die Eiterung Durchbohrung des Blinddarms herbeigeführt werden; es erfolgt dann entweder der Tod, oder es entsteht ein *Anus vicarius.* — Nicht selten tritt der Tod endlich auch unter den Erscheinungen der Enteritis, der Orrhymenitis, der Peritonitis oder des Ileus ein.

III. Bemerkungen über die Grippe in Bonn. Von Demselben. S. 202—212.

Die Grippe erschien gegen Anfang des Februars 1837 in Bonn, erreichte ihre grösste Höhe zwischen dem 11. und 20., und nahm von dieser Zeit an wieder ab. Ueber ihre, durch die Ortsverhältnisse bedingten Eigenthümlichkeiten, so wie über ihr Verhalten zu den früheren Epidemieen der Jahre 1831 und 1833, macht der Verf. folgende Bemerkungen:

1) Die Grippe zeigte durchgehends mehr den nervösen als den entzündlichen Character. Die ersten Symptome waren bei einigen Kranken heftige Beklemmung der Brust mit einem hell klingenden, Anfangs wahrhaft krampfhaften Husten,

bei andern Uebelkeit und Erbrechen, Schmerzen im Kreuz, in den Gliedern, besonders in den Gelenken, und Zahnweh; bei Kindern waren Convulsionen bei dem Eintritt der Grippe nicht ungewöhnlich. Alle Kranke aber klagten über bedeutende Abspannung. Die trockne Haut war ohne Farbe und Turgor. Bei vielen war ein heftiges Brennen in den Augen vorhanden. Störungen in der Verdauung, weiss belegte Zunge, Widerwillen gegen Speisen u. s. w. pflegten sich erst später einzufinden. Auffallend war das typische Verhalten vieler Symptome; so trat bei nervenschwachen Individuen der Husten gegen 8 oder 9 Uhr Abends ein, und dauerte regelmässig bis gegen 2 oder 3 Uhr Morgens. Das begleitende Fieber war durchgehends heftig. — Neben den nervösen Erscheinungen walteten besonders auch rheumatische Zufälle vor, welche ebenfalls nervöser Art waren, schnell die Stellen wechselten und häufig an mehreren Theilen zugleich auftraten; gegen die Mitte des März verdrängten sogar die rheumatischen Krankheitsformen die Influenza gänzlich. — Der nervöse Character dieser Epidemie erscheint um so auffallender, als in Bonn die entzündliche Krankheitsconstitution herrscht, und ist nach der Ansicht des Verfs. theils in der Eigenthümlichkeit der Epidemie, theils in der vorausgegangenen anhaltend feuchten Witterung, durch welche auch in andern Krankheiten das Entzündliche zurückgedrängt wurde, begründet. — Ganz anders verhielten sich die Epidemien in den Jahren 1831 und 1832; sie zeigten einen entzündlichen und catarrhalisch-gastrischen Character, und erforderten eine entzündungswidrige und antigastrische Behandlung, in einzelnen Fällen sogar den Aderlass. Wenn sie in ihrem ganzen Verlaufe sich äusserst gelind zeigten, so erschien dagegen die letzte Epidemie als eine ungemein heftige und hartnäckige Krankheit und dürfte mit der Influenza des Jahres 1782 grosse Aehnlichkeit haben.

2) Die Dauer der Krankheit betrug in der Regel sieben Tage; es stellten sich ein leimiger, zäher Auswurf und reichliche Schweisse ein, die eigentliche Crise bestand aber in reichlichen Niederschlägen im Harn, die von bräunlicher Farbe waren und gewöhnlich drei- bis viermal erschienen. Aber selbst bei vollkommner critischer Entscheidung waren dreimalige Recidive ganz gewöhnlich. Ueberdiess blieben bei den meisten Kranken rheumatische Beschwerden, Catarrh und gestörte Verdauung für einige Zeit zurück. Bei denen aber, welche die Krankheit nicht beachteten und ihren Geschäften nachgingen, ergaben sich nicht selten bedeutendere Folgekrankheiten, unter denen mehrere Fälle von Lähmungen besonders

merkwürdig waren. Zweimal wurden Lähmungen der untern Extremitäten beobachtet, von denen die eine 14 Tage, die andere 6 Wochen bestand; einmal kam Lähmung des rechten und zweimal Lähmung des linken Armes vor; bei einem Manne mit apoplectischem Habitus folgte eine Lähmung der rechten Gesichtshälfte; eine Lähmung des Unterkiefers war nur unvollkommen; endlich wurde auch eine Lähmung des obern Augenlides beobachtet. Diese Lähmungen zeigten sämmtlich einen rheumatischen Character, sie entstanden plötzlich und verschwanden eben so schnell wieder, nicht selten unter reichlichen Schweissen und critischem Bodensatze im Harn. Bei einem 40jährigen Manne zeigte sich gegen den 8ten Tag der Krankheit ein Zittern des Kopfes und der Glieder, welches bis gegen den 12ten Tag andauerte und nach Anwendung eines Vesicators und Eintritt eines critischen Harnes verschwand. Schwäche des Sehvermögens wurde nur einmal beobachtet; dagegen kamen Schmerzen in den Augenwinkeln sehr häufig vor. Mehrmals stellten sich frieselartige, heftig juckende Ausschläge ein, und zweimal blieb *Oedema Pedum* zurück.

3) Die Grippe wurde nur dann tödtlich, wenn entweder schon früher organische Uebel, wie Tuberkeln der Lungen, oder die Kräfte aufreibende Krankheiten bestanden hatten. Bei den Sectionen wurde als gemeinsames Ergebniss eine gewisse Vollblütigkeit der Lungen, jedoch ohne alle Zeichen von Entzündung, vorgefunden. Bei einem an der Grippe verstorbenen Hypochondristen waren die Nerven und Ganglien des *Plexus solaris* dicker und fester als im normalen Zustande. Eine 7monatliche, an der Grippe mit heftigem Lumbago erkrankte Schwangere, fand man, anscheinend apoplectisch verstorben, todt im Bette liegen. Die Obduction ergab keine andern Abnormitäten als eine Ueberfüllung der Lungen. Die Nerven der Lumbargegend, so wie der Sacral- und Lumbartheil des Rückenmarks, erschienen ganz normal, zum Beweise, dass die Lendengicht keineswegs auf Entzündung der Nerven beruht.

4) Was die Behandlung betrifft, so wirkten allgemeine Blutentziehungen durchaus nachtheilig; selbst scheinbar entzündliche Zustände der Lungen oder anderer Organe verschwanden nach Anwendung eines Vesicators oder auch ohne solches schon am andern Tage, und nur bisweilen erwiesen sich Schröpfköpfe nützlich. Brechmittel, zumal beim Beginn der Krankheit gereicht, waren von ausgezeichnetem Nutzen; ausserdem leistete der *Tart. stibiat.* und *Spir. Mindereri*, so wie äusserlich Vesicatore, das meiste.

IV. Das Schotengeräusch in den innern Augenwinkeln. Von **Demselben.** S. 213—216.

Der Verf. hatte in zwei Fällen Gelegenheit, in den innern Augenwinkeln ein noch nirgends erwähntes eigenthümliches knisterndes Geräusch zu beobachten, welches Aehnlichkeit mit dem beim Aufplatzen einer trocknen Schote entstehenden Geräusche hat. Der erste Fall betraf einen 22jährigen Studirenden, der schon längere Zeit hindurch an Hypochondrie mit den gewöhnlichen Verdauungsbeschwerden gelitten hatte. Häufig machten sich auf den Armen, auf der Brust, am Halse und im Gesicht Muskelzuckungen bemerkbar, die in letzterem von dem *M. orbicularis Oris* und dem *Levator Labii et Nasi* der rechten Seite ausgingen. Beide Augen, vorzüglich aber das rechte, hatten an catarrhalisch-scrophulöser Entzündung und Lichtscheu gelitten; temporell war auch Strabismus zugegen. So oft der Kranke das rechte Auge nach oben und aussen rollte, wurde jenes knisternde, kurz abgebrochene Geräusch hörbar; es entstand, indem das obere Augenlid beim Beginn der Augenbewegung sich dicht an den Augapfel legte und plötzlich absprang, wenn die Drehung nach oben schon etwas begonnen hatte. Der Kranke hatte dabei keine unangenehme Empfindung im Auge. Bei nasser Witterung war das Geräusch stärker als bei trockner; auch nahm es zugleich mit den Muskelzuckungen zu, wenn die Unterleibsbeschwerden sich steigerten. — Den zweiten Fall beobachtete der Verf. bei einem 28jährigen Gelehrten, welcher, nachdem er schon längere Zeit hindurch an mannichfaltigen Verdauungsbeschwerden gelitten hatte, im Jahre 1831 an einer catarrhalischen Augenlidbindehaut-Entzündung erkrankte, welche sich nach und nach auch über die *Conjunctiva Bulbi* ausdehnte, chronisch wurde und sich mit einer sehr bedeutenden Lichtscheu verband. Er brauchte mehrere Aerzte und wurde endlich durch die Behandlung des Vrfs. hergestellt. Nur das seit einem Jahre vorhandene Knistern im innern Augenwinkel des rechten Auges dauert noch fort, wenn auch in gemindertem Grade, und wird bei feuchter Witterung stärker. Es entsteht ebenfalls, sobald der Augapfel nach oben und auswärts gerollt wird. Krampf ist weder im Auge, noch im Gesicht bemerkbar. — Den Grund dieser Erscheinung sollte man in der Bewegung des Augapfels und Augenlides suchen; dagegen lässt sich aber erinnern, dass sie bei anscheinend ganz gleichen Bewegungen einmal entsteht und ein anderes Mal nicht. Höchstwahrscheinlich hat ein zäher Schleim darauf Einfluss, indem dieser zu einer Zeit mehr als zur andern das Augenlid an

dem Augapfel fest hält, bis es sich losreisst und dadurch jenes Geräusch verursacht.

V. Gutachten, betreffend einen zweifelhaften Gemüthszustand. Vom Kreisphysicus Dr. Horn in Halberstadt. S. 217—224.

Der Einwohner Friedrich S. zu D. cedirte sein gesammtes Vermögen, namentlich ein Capital von 800 Thalern, welches er von seinem Bruder, dem Ackermann Simon S. zu D., zu fordern hatte, gerichtlich dem Bürger Heinrich P. zu D. Letzterer klagte hierauf gegen Simon S. auf die Zahlung. Der Beklagte aber producirte mehrere Quittungen, ausgestellt in den Jahren 1814 bis 1828, zum Beweise der an den Cedenten erfolgten Zahlung, welche dieser auch anerkannte. Es wurde hierauf Friedrich S. als Betrüger denuncirt und vor Gericht gefordert, schickte aber, anstatt selbst zu erscheinen, ein Attest des Chirurgus W. zu D., in welchem bescheinigt wurde, dass er an einer grossen Sinnesschwäche und epileptischen Anfällen leide, welche letzteren ihn täglich drei- bis viermal heimsuchten. Auch bezeugte der zufällig vor Gericht anwesende Schulze W. zu D., dass Friedrich S. schon seit längern Jahren sehr geistesschwach sey. Nochmals vorgefordert, erschien er endlich vor Gericht, und erklärte, dass er ein schwaches Gedächtniss habe und sich seiner frühern Handlungen nicht erinnern könne; so viel er wisse, sey sein Bruder Simon S. ihm gar nichts schuldig, namentlich nicht ein Capital von 800 Thalern, und er könne es nicht zugeben, diese angebliche Forderung an den Heinrich P. abgetreten zu haben. Ihm komme, so viel er wisse, zwar eine freie Stelle aus dem väterlichen Nachlass zu, aber kein Capital von 800 Thalern. Es sey ferner unwahr, dass sein Bruder Simon an ihn Zahlungen geleistet und er darüber quittirt habe. Es könne wohl seyn, dass der P. einmal mit ihm ins Gericht gegangen sey und etwas habe aufnehmen lassen, was er gutgläubig unterschrieben, aber entsinnen könne er sich dessen nicht. — In einem andern Termine erklärte Friedrich S., dass er die Unterschrift der ihm vorgezeigten Quittungen als die seinige erkenne, er wisse aber von alle dem gar nichts mehr. Was die Verhandlung mit dem P. betreffe, so könne er nur von demselben dazu verleitet worden seyn, dasjenige zu erklären, was niedergeschrieben worden. — In spätern Terminen äusserte er consequent, er wisse gar nicht, dass er Geld erhalten habe; sey solches wahr, so habe er es vergessen; er habe mancherlei unterschrieben, was er nicht habe thun sollen.

Bei der von dem K. Oberlandes-Gericht angeordneten Untersuchung des Gemüthszustandes des Inculpaten äusserte sich derselbe über seine persönlichen und Familienverhältnisse, insbesondere aber über seinen Gesundheitszustand, übereinstimmend mit den actenmässigen Thatsachen. Er hatte ein Alter von 60 Jahren, war klein und dabei ziemlich corpulent; in allen seinen Bewegungen benahm er sich ungeschickt, sprach nur mühsam und fast stammelnd, und begriff nur schwer die einfachsten Fragen. Er klagte über von Jahr zu Jahr zunehmende allgemeine Schwäche und ein kurzes Gedächtniss, wusste auch, dass er an der Epilepsie leide. Er lobte den Aufenthalt bei seinem Bruder, der gut für ihn sorge, wogegen er sich durch kleine häusliche Verrichtungen nützlich zu machen suche. Er geht übrigens in die Kirche, kann lesen und schreiben, hört gut und hat Sinn für gutes Essen und Trinken. Dagegen ist eine gewisse Geistesungeschicklichkeit, eine Schwerfälligkeit im Handeln und Denken unverkennbar, wesshalb ihm wahrscheinlich sein Vater die freie Stelle im Hofe gesichert hat. Da ihm übrigens die geringfügigsten Einzelnheiten seines täglichen Lebens, selbst aus ferner Zeit, klar und deutlich vor Augen lagen, so ist es gar nicht denkbar, dass er in Bezug auf die von seinem Vater ererbten 800 Thaler ganz unwissend seyn sollte, um so weniger, als seine Aufmerksamkeit durch richterliche Untersuchungen und häusliche Gespräche ununterbrochen auf diesen Punct gerichtet wurde. Demnach lautet das ärztliche Gutachten dahin, dass Friedrich S. nicht für geisteskrank, sondern für zurechnungsfähig, wenn auch für geistesschwach gehalten werden müsse, letzteres jedoch nicht in einem so hohen Grade, dass dieser Zustand irgend einen Grad des Blödsinns bedingte. — Beide Inculpaten, Friedrich S. und Simon S., wurden in zweiter Instanz von der Beschuldigung des Betrugs freigesprochen.

(Schluss folgt im nächsten Hefte).

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. F. Dieffenbach in Berlin, J. C. G. Fricke und F. W. Oppenheim in Hamburg. Bd. VI. Heft 4. Hamburg, 1837.

I. Originalabhandlungen. S. 405—434.

20) *Bericht über die chirurgische Abtheilung des Hamburger allgemeinen Krankenhauses vom 3ten Quartal* 1836, von Fricke. — Bestand am 30. Juni 182 Kranke (113 M., 69 W.); aufgenommen im Laufe des Quartals 138 (99 M., 39 W.); Gesammtzahl 320 (212 M., 108 W.). Hiervon wurden geheilt entlassen 130 (87 M., 43 W.); es starben 14 (9 M., 5 W.), und in Behandlung verblieben 176 (116 M., 60 W.).

Besonders häufig war das Erysipelas. Schon Anfang Juli kamen mehr Fälle desselben als gewöhnlich vor, im August und September aber erreichte dasselbe seine grösste Ausbreitung, nahm dann merklich ab und kehrte im Laufe des Octobers zu der gewöhnlichen Frequenz zurück. Von mit frischen Wunden Behafteten blieben nur wenige, von den mit Geschwüren kaum die Hälfte verschont. Für Ansteckung sprach nichts, indem auch solche Individuen ergriffen wurden, die an keinem äusserlichen Uebel litten; es lag mithin dem häufigen Erscheinen des Erysipelas eine allgemein einwirkende Ursache zu Grunde. Dem Ausbruche des Erysipelas gingen in der Mehrzahl der Fälle gastrische Erscheinungen mit allgemeiner Fieberdysphorie und häufig selbst sehr lebhaftes Gefässfieber vorher. Der Verlauf und die Form der Krankheit war sehr verschieden; wo Wunden oder Geschwüre zugegen waren, begann die Krankheit in der Regel hier, und verbreitete sich von hier aus eben so häufig abwärts als aufwärts, d. h. nach dem Stamme. Wo eine entzündliche Affection der Lymphgefässstämme deutlich hervortrat, liess sich Verf., trotz der erysipelatösen Constitution, nicht von der örtlichen Anwendung der Kälte abhalten, und hatte auch niemals Ursache, diess zu bereuen. Verf. beobachtete folgende 3 Formen des Erysipelas: Erste Form. Lebhafte ins Gelbliche spielende, nicht umschriebene Röthe und starke Turgescenz der Haut, meist sehr ausgesprochene vorläufige Fieberbewegungen mit gastrischen Erscheinungen; meistens regelmässiger Verlauf in 4—5 Tagen bis zu der bedeutenden Abschuppung. Die fieberlosen Fälle verliefen auch wohl schneller. Zuweilen Blasen mit gelbem

Serum gefüllt. — Zweite Form (ohne dass das subcutane Zellgewebe mit ergriffen, also ein Pseudoerysipelas anzunehmen gewesen wäre). Viel saturirter, fleckig, wie gesprenkelt, mit scharfen Umrissen, geringe Turgescenz der Haut, selten vorläufiges Fieber. Meistens gesellte sich im Verlaufe, der einige Tage länger zu dauern pflegte, als bei der vorigen Form, einige Störung der gastrischen Functionen hinzu; freie Abschuppung, manchmal kaum merklich, immer in kleineren Stücken, kleienförmig. Nur einmal bemerkte Vrf. diese Form im Gesichte und zwar an der Nase. Nachdem sie hier 2 Tage bestanden hatte, wurde der übrige Theil des Gesichts von der ersten Form ergriffen; auch an den Extremitäten war sie seltener als diese. — Dritte Form. Blass, rehbraune Färbung der erysipelatösen Hautfläche mit einer schwachen bläulichen Beimischung, die kranke Hautstelle durch scharfe Gränzen von der gesunden Umgebung geschieden, und ohne besondern Turgor zu zeigen, über dieselbe erhaben. Bedeutendes Allgemeinleiden. Das Fieber heftig und wenn es schon vor dem Ausbruche der Rose bestand, durch diese keine Mässigung erleidend. Verlauf wegen der grossen Neigung zum Wandern oder zur Ortsveränderung, unbestimmt. Kleienartige Abschuppung. Verf. beobachtete diese Form bei drei Frauenzimmern, wovon 2 der Krankheit unterlagen. Es erhellt hieraus, dass sich die erste Form offenbar als eine Krankheit von vorherrschend entzündlichem Character zeigte, während die zweite mehr eine Stagnation des Blutes im Hautgewebe, vielleicht schon mit einigen Ergiessungen in dasselbe darstellt und endlich die dritte wohl als das Product der erysipelatösen Krankheitsconstitution mit einer schon früher bestandenen Alteration nicht nur des Hautlebens, sondern auch der Säftemasse und selbst des Nervensystems betrachtet werden muss. Wenn demnach, trotz des Einflusses der epidemischen Constitution die Krankheit sich doch individuell immer anders gestaltete, in sofern das eine oder andere Organ vorzugsweise ergriffen wurde, so konnte auch von einer generellen Behandlung nicht die Rede seyn, dennoch bekam, wenn Vorläufer gastrischer Natur dem Erysipelas vorhergingen, ein bei Zeiten gegebenes Emeticum sehr gut, und selbst im spätern Verlaufe waren Brechmittel häufig sehr heilsam. Ausserdem waren gelind abführende, nicht erhitzende Mittel, bei Congestionen oder entzündlichen Reitzungen innerer Organe Antiphlogistica und namentlich das Calomel indicirt. In Bezug auf die örtliche Behandlung hat Vrf. Mercurialeinreibungen, einfache Umhüllungen mit Baumwolle oder Leinwand, Kräuterkissen, Kleienkiss-

chen u. dgl. in Gebrauch gezogen, kann aber keinem dieser Mittel einen unbedingten Vorzug zugestehen. Für die erste Form schien die Mercurialsalbe am meisten zu passen, wurde indessen im späteren Verlaufe sehr zweckmässig durch trockene, aromatische Wärme unterstützt, welche letztere für sich allein in der zweiten Form die Resolution am besten zu bewirken pflegte. In der dritten Form hatte kein äusseres Mittel einen bedeutenden Einfluss auf das Erysipelas. Die Mercurialeinreibungen schienen jedoch eher nachtheilig als vortheilhaft zu seyn. Bei ödematösem Erysipelas (bei welchem Mercurialeinreibungen, Vesicantien u. s. w. immer nachtheilig wirkten), so wie auch bei hinzugetretenen oder zurückgebliebenen wässrigen Anschwellungen, leistete die Compression gute Dienste. Ein Oedem des behaarten Kopftheiles, welches nach einem zu einer Kopfverletzung hinzugetretenem Erysipelas zurückgeblieben war und allen Mitteln hartnäckig widerstand, wurde durch einige durch die Haut gemachte Einschnitte beseitigt. Die Neigung zu Recidiven wurde in einem Falle durch China mit Salmiak, in einem andern durch *Kali hydrojodicum* bekämpft. — Auf den Heilungsprozess von Wunden und Geschwüren hatte das dieselben befallende Erysipelas im Allgemeinen einen sehr störenden Einfluss. Die Ränder und der Grund schwollen an, erstere warfen sich um, und wenn sie eine knöcherne Unterlage hatten, so lössten sie sich in weitem Umkreise von diesen ab; die bisher granulirenden Flächen wurden glatt und matt glänzend, die Secretion sparsam und dünn, eben gebildete Narben wurden manchmal oberflächlich excoriirt, manchmal aber rissen sie auch in ihrer ganzen Ausdehnung bis in die Tiefe auseinander und es bildeten sich dann sehr unreine Geschwüre. Ein 51 Jahr alter Krankenwärter hatte durch einen Fall von einer Treppe sich eine etwas gequetschte, bis aufs Pericranium dringende, etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Wunde in der linken Scheitelbeingegend und eine etwas grössere am Knie zugezogen, die beide *per primam intentionem* schnell heilten. Am 7ten Tage erschien unter gastrischen Erscheinungen und leichtem Fieber ein Erysipelas in der Gegend der Kopfwunde, welches sich bald über das ganze Gesicht verbreitetete, und mit so bedeutender Geschwulst der Augenlider verbunden war, dass die Augen mehrere Tage lang nicht geöffnet werden konnten. Gleichzeitig brachen die Wunden wieder auf und fingen an zu eitern, auch traten Zeichen von Gehirnreitzung ein. Als endlich nach einigen Tagen alle bedenklichen Krankheitserscheinungen gewichen waren, zeigte sich Pat. vollständig erblindet, indem sich, wahrschein-

lich in Folge einer partiellen Metastase auf Retina und Hyaloidea auf beiden Augen Glaucom ausgebildet hatte. Bei zwei Frauenzimmern mit geschwürigem Lupus der Wangen und der Nase schien dagegen das hinzugetretene *Erysipelas faciei* die Heilung der Geschwüre wesentlich unterstützt zu haben.

Plötzlich entstandener Congestionsabscess des Hodensackes. Betraf einen 24 Jahre alten Matrosen, der im verflossenen Winter auf der See zuweilen an flüchtigen, wie es schien rheumatischen und ganz unbeachteten Kreuzschmerzen gelitten, auch einmal eine kleine Anschwellung an der äussern Seite des linken Schenkels, und nach deren Verschwinden eine Geschwulst in der linken Inguinalgegend bekommen hatte, welche für eine Hernia erklärt und mit einem Bruchbande behandelt worden war, worauf sie verschwunden. Am Tage vor seiner Aufnahme ins Krankenhaus war Pat. auf ebener Erde gerade vorwärts hingefallen, und unmittelbar darauf zeigte sich das Scrotum bis zur Grösse eines kleinen Kinderkopfes angeschwollen, glänzend, ziemlich saturirt geröthet, aber wenig schmerzhaft. Zum Theil war diese Geschwulst offenbar durch Oedem des Zellgewebes bewirkt, allein auf der linken Seite, wo sich die Anschwellung auch über die Inguinalgegend erstreckte, fühlte man jetzt schon und noch deutlicher am 3ten Tage, nach der theilweisen Beseitigung des Oedems durch Umschläge mit *Aq. saturnina* und *Aceticum aromaticum* Fluctuation einer freien Flüssigkeit. Auf einen Einstich mit dem Troicart und Erweiterung der Wunde entleerte sich eine grosse Menge theils zwischen Scheidenhaut und *Tunica dartos*, theils auch in den Höhlen des Zellgewebes angesammelten Eiters, in welchem sich auch einige weisse, unregelmässig geformte Knochenstückchen vorfanden. Eine in die Wunde eingeführte Sonde drang bis in die Inguinalgegend vor, woselbst man eine Gegenöffnung machte, und aus einem neuen beträchtlichen Depot eine trübe, Serum ähnliche Flüssigkeit entleerte. Mit dem in die Gegenöffnung eingeführten Finger fühlte man in der Tiefe und nach aussen vor dem Bauch- und Schenkelringe eine runde Oeffnung, und konnte durch diese die Sonde über 6 Zoll weit in der Höhle des grossen Beckens in der Richtung nach innen und oben vorschieben. Stiess man dabei auch auf keinen frei liegenden Knochen, so war es doch klar, dass das wesentliche Uebel hier in einer Krankheit irgend eines Wirbelbeines, vielleicht auch eines Beckenknochens zu suchen sey, und dass die hiervon herrührende Eiteransammlung, welche sich vielleicht schon früher äusserlich manifestiren

wollte, und durch das Bruchband zurückgedrängt worden war, durch den bei dem Falle erhaltenen Impuls ihren Weg nach dem Scrotum gefunden hatte. Es bildeten sich im weitern Verlaufe der Krankheit noch verschiedene Eitersenkungen nach der äussern Seite des Oberschenkels, dem Perinaeum und selbst nach der *Spina anterior superior ossis ilei* hin, welche durch Gegenöffnungen, Haarseile und Compression sämmtlich zur Heilung gebracht wurden. Das sehr ergriffene Allgemeinbefinden besserte sich bei dem Gebrauche tonischer Mittel nebst nährender Diät, der Eiterausfluss aus der Oeffnung in der Inguinalgegend verminderte sich unter dem Einflusse mehrerer, in der Nähe der Lendenwirbel applicirter, und später in Fontanelle umgewandelter Moxen, und bei Abgang des Berichts hatte man Hoffnung, dass die Natur die Entfernung des kranken Knochens glücklich vollbringen werde. Merkwürdig war in diesem Falle die völlige Integrität der allgemeinen Gesundheit sowohl, als auch der den Schenkel bewegenden Kräfte in einem schon so vorgerückten Stadium des vorhandenen Uebels, und der plötzliche Durchbruch des angesammelten Eiters nach dem Scrotum.

Fractur des Calcaneus in beiden Füssen. Sie betraf einen Maurergesellen, der ein Stock hoch auf einen mit Steinen bedeckten Boden herabgestürzt, gerade auf die Füsse zu stehen gekommen war. An beiden Füssen bestand ein Querbruch des Calcaneus. Auf der linken Seite war keine Dislocation vorhanden, sondern nur seitliche Beweglichkeit mit Crepitation, auf der rechten, wo die Fractur dem *Tuber Calcanei* etwas näher lag, war das hintere Bruchstück etwas nach oben gezogen und die Wade ein wenig höher stehend. Beide Füsse konnten ziemlich gut im Tibiotarsalgelenk bewegt werden. Mittelst Heftpflasterstreifen und Binden wurden die Bruchstücke leicht in ihrer natürlichen Lage erhalten, und dabei für beständige Beugung der Unterschenkel im Kniegelenke gesorgt. Nach 5 Wochen war die Consolidation der Fracturen erfolgt, der freie Gebrauch der Extremitäten aber kehrte erst nach einem Vierteljahre zurück.

Osteosarcom des Oberschenkels nach einer Fractur. Ein 51jähriger, ziemlich kräftiger Arbeitsmann, früher angeblich nie krank, seit ½ Jahre aber an einer angeblich rheumatischen Lähmung des linken Beins leidend, und dessbalb an Krücken gehend, fiel am 18. Mai 1835 auf der Strasse und brach den linken Oberschenkel in schiefer Richtung einige Zoll unter dem grossen Trochanter. Mit Hülfe eines Schienenverbandes und des im Spitale gebräuchlichen modificirten Dzondi'schen

Apparats war der Bruch, unter Fortdauer reissender Schmerzen im linken Beine, nach 8 Wochen anscheinend consolidirt, doch musste Pat. wegen der Lähmung noch längere Zeit das Bette hüten. Nach einigen Wochen begann die linke untere Extremität ödematös anzuschwellen, später auch der Oberschenkel, doch bemerkte man hier im November zuerst, dass die Geschwulst des Oberschenkels zum Theil dem Knochen selbst angehörte; auch erschien die Fracturstelle wieder beweglich, zugleich kehrte sich der Fuss mit den Zehen immer mehr auswärts. Fontanelle, Phosphorsäure, Jodine (äusserlich; innerlich wurde sie nicht vertragen), Holztränke u. s. w., blieben ohne Einfluss auf die Knochenentartung; eine energische Mercurialinunctionscur verbot die immer merklicher werdende Abnahme der Kräfte. Dabei Steigerung der über die ganze, bei der leisesten Berührung äusserst empfindliche, Extremität verbreiteten Schmerzen, Zunahme der fast gleichmässigen, nur wenig gegen die Hüften und das Knie hin abfallenden Anschwellung des Oberschenkels, harte Degeneration des Zellgewebes, vorn bis in die Schenkelbeuge, hinten bis zum Gesäss sich erstreckend. Im Mai 1836 hatte der kranke Oberschenkel an seiner dicksten Stelle einen Umfang von beinahe 26 pariser Zoll (der gesunde etwas über 15); die Geschwulst war hart, doch in gewissem Grade zusammendrückbar; das Allgemeinbefinden noch erträglich. Bald aber stellten sich fast täglich 2—3 eigenthümliche Fieberanfälle ein, etwa eine Stunde anhaltende Paroxysmen einer gewaltigen Hitze, mit rothem aufgetriebenem Gesichte, feurigem Urin, in der Regel mit Schweiss endigend. Die Kräfte sanken immer mehr; es stellten sich Anasarca, Ascites, Hydrothorax, brandiger Decubitus und Durchfälle ein, worauf endlich am 17. September der kräftige Kranke erlag.

Section. Bedeutende Wasserergiessung in den Höhlen der Pleura, des Herzbeutels und dem Peritonaeum, die Eingeweide jedoch sämmtlich gesund, nur blutleer. Die Haut des kranken (von der *Arteria iliaca communis* dieser Seite aus injicirten) Schenkels rücksichtlich ihrer Farbe unverändert, aber rigide; die über die Knochengeschwulst verlaufenden Muskeln sehr dünn, blassroth, aus ihrer Lage gedrängt. Die Glutaeen zum Theil steatomatös entartet. Gefässe und Nerven nichts auffallend Krankhaftes darbietend, ebenfalls aus der Lage gedrängt; Arterienwandungen etwas dünner, als auf der gesunden Seite. Die äussere Hülle der entarteten Knochenparthie — wohl das ehemalige Periosteum — fibrös und fest mit dem Knochen verschmolzen. Die Entartung des Knochens nur die Diaphyse desselben einnehmend und sich von der Bruchstelle bis zu der wieder vollkommen gesunden Substanz der Condylen des Oberschenkels erstreckend. Der degenerirte Knochen aus einem halbweichen, einen Fingerdruck annehmenden, dicht porösen, röthlichen, ziemlich viel saftige Flüssigkeit enthaltendem Gewebe bestehend, in wel-

chem hin und wieder einzelne Erbsen- bis Haselnussgrosse Höhlen, so wie auch einige kleinere Ablagerungen einer festen Knochensubstanz sich befanden. Geschieden wurde diese ganze entartete Knochenpartie oben und unten von den gesunden Theilen des Knochens durch eine, an einigen Stellen einen Zoll breite Grenze von fester Knochenmasse. Zwischen dieser und dem obern gesunden Ende des Knochens befand sich eine ziemlich dicke Lage eines mit fibröser Substanz vermischten Zellgewebes, das indessen sehr leicht zerriss. Auch die Cohäsion der untern, die Condylen enthaltenden Extremität des Knochens mit der entarteten Diaphyse war so lose, dass sie durch die Schwere des Knochens allein theilweise getrennt wurde. Umfang des entarteten Knochens, nach Entfernung aller Weichtheile, an seiner dicksten Stelle 22 Zoll 2 Linien, Durchmesser an derselben 6 Zoll 2 Linien. Grössere Gefässe liessen sich in die degenerirte Knochensubstanz hinein nicht verfolgen.

21) *Beobachtungen über die während des letzten Triennii herrschenden gastrisch-nervösen Fieber*, von C. Gramkau, Arzt am Stadt-Krankenhause zu Mitau. — Verf. hatte in der genannten Stellung, wo ihm unter andern auch die Behandlung der acuten Kranken der Militär-Abtheilung seit Jahren übertragen ist, reiche Gelegenheit, eine Menge Nervenfieberkranke zu behandeln, und theilt im Nachstehenden die Resultate seiner Beobachtung darüber mit. Im letzten Jahre allein behandelte er 62 am Nervenfieber, von denen 5 starben; ausserdem kamen 5 bewusstlos, mit Petechien bedeckt, ins Hospital, die als an *Typhus petechialis* leidend bezeichnet wurden, von denen 3 starben. Die Entwickelung des in Mitau stationären gastrisch-nervösen Krankheitscharacters wird nach dem Verf. bedingt eines Theils durch die niedrige Lage der Stadt an einem ziemlich flachen und stagnirenden Flusse, der Drixe, einen die Stadt umgebenden breiten sumpfigen Graben (Stadtgraben) und die im Norden der Stadt befindlichen Moräste, anderntheils aber durch die Armuth der niedern Classe bei gleichzeitiger Theurung aller Lebensmittel, das schlechte Trinkwasser, die feuchten, niedrigen, oft halb unter der Erde liegenden Wohnungen derselben, und den unendlichen Schmutz, in welchem namentlich die ärmern Juden leben. Fast jährlich, und zuweilen mehrmals im Jahre, sind daher auch nervöse Fieber hier epidemisch verbreitet, so wie in trockenen, heissen Jahren, in denen die Sümpfe austrocknen, Wechselfieber in einer oft unglaublichen Verbreitung und unter allen Gestalten und Formen herrschen, und besonders durch ihre Folgen oft höchst verderblich werden. — Die Gestalt, unter der das Nervenfieber hier am häufigsten in den letzt verflossenen Jahren auftrat, war nach dem Verf. folgende: Grosse Hinfälligkeit, Abgeschlagenheit der Glieder, Appetitlosigkeit, meist nur wenig belegte Zunge, bitterer, schleimiger, unangenehmer Geschmack, häufige Uebelkeiten, bleiches Gesicht, eigenthümlich

glänzendes, dabei eingesunkenes Auge, kein Fieber, Klagen der Pat. im Missverhältniss zu den sichtbaren Erscheinungen. Nach 8 bis mehrern Tagen erst Eintritt einer fieberhaften Aufregung, Anfangs mit sehr bedeutender Remission am Morgen; die Zunge wird nun trockener, der Durst grösser, mit besonderm Verlangen nach sauren Sachen, der Puls kleiner, häufiger, die Haut dürr, Unterleib aufgetrieben, selten aber empfindlich, Stuhlausleerung meist retardirt, oder 1 — 2 mal in 24 Stunden und dann meist dünn. Oft die Zunge wie geglättet, glänzend, dabei häufig quälende Uebelkeiten und Abgang von Spulwürmern durch Erbrechen oder Stuhl. Die Zunge fängt an sich wieder zu belegen, und so wie Lippen, Zähne und Mundhöhle sich mit einem weissen, zähen, ins bräunliche übergehenden, nur schwer entfernbarem Schleime zu überziehen. Puls immer häufiger, kleiner, zuweilen jedoch dabei ziemlich voll, Haut spröde, schuppig, heiss, dem *Calor mordax* nahe kommend; zuweilen partielle, nicht erleichternde Schweisse am Halse, der Stirne und der obern Brust, mitunter Petechien an Brust und Extremitäten, doch fehlen letztere auch häufig in den schlimmsten Fällen. Eintritt von soporösem mit Delirien wechselndem Zustande, besonders des Nachts; Unruhe, Schlaflosigkeit, getrübtes Bewusstseyn, grosse Schwerhörigkeit, blasses, eingefallenes, zuweilen jedoch auch geröthetes, und dann meist ins bläulich-gelbliche spielendes Gesicht; Conjunctiva in einzelnen Fällen stark geröthet, grosse Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht; Anfangs geringer, dann immer heftiger werdender, hohler, trockener, höchst angreifender Husten, in vielen Fällen von einer entzündlichen Affection der Brustorgane begleitet; die Haltung des empor gerichteten Kranken zitternd, bebend; nur Rückenlage möglich; die Zunge kann nur schwer und zitternd hervorgestreckt werden, und wird entweder gar nicht oder nur langsam und zitternd zurückgezogen. Collabiren des Leibes ohne Verlust seiner Spannung, dabei häufig gegen Druck empfindlich, oft aber auch beim stärksten Druck unschmerzhaft. Meteorismus nur selten. Stuhlausleerungen jetzt schon meist frequent, oft sehr copiös; die Excreta bräunlich, schleimig, grünlich, meist ohne allen Fäcalgeruch, seltener Stuhlverstopfung. In einzelnen Fällen Ausleerung schwärzlichen Blutes in grosser Menge, in andern sind die schleimigen Massen nur mit Blut tingirt. Stuhl- und Urinausleerung wird jetzt auch unwillkührlich, letztere zuweilen schmerzhaft; der Urin selbst ist nicht characteristisch. Bei mehrern Kranken zeigte sich ein, nicht von den Ausleerungen (die gar nicht rochen) herrührender, höchst

unangenehmer, leichenartiger Geruch. Immer grösseres Sinken der Kräfte, stärkere Abmagerung, Sehnenhüpfen, tieferer Sopor, doch sind die Kranken noch erweckbar und loben dann gewöhnlich ihr Befinden. So dauert dieser Zustand bis zur 3. oder 4. Woche, wenn nicht früher schon gegen den 14. Tag die Krankheit eine günstige Wendung durch Schweisse nimmt. Alle Symptome mindern sich jetzt, nur die Zunge, nachdem sie ihren schmutzig-braunen Beleg verloren hat, erscheint noch mehrere Tage zwar rein, aber sehr trocken, oft ganz roh, hin und wieder aphthös, bis sie endlich allmählig ihren natürlichen Zustand erlangt. Allmählig verliert sich auch der fieberhafte Zustand ganz und die Kranken erholen sich bei einer milden und nahrhaften Kost, ohne irgend ein Stärkungsmittel. Nimmt dagegen die Krankheit von Haus aus eine ungünstige Wendung, so werden der Torpor tiefer, die Delirien heftiger, das Gesicht hippocratisch, der Leib collabirt, die Hüftknochen ragen weit hervor, Zittern, Sehnenhüpfen und Flockenlesen werden unaufhörlich, die Kranken ertragen keine Bedeckung, entblössen sich gern die untern Extremitäten, zupfen an den Geschlechtstheilen oder den russigen Lippen, die Extremitäten werden kalt, es tritt ein kalter klebriger Schweiss ein, und der Tod erfolgt unter Zuckungen oder Schauder, oder unter Ausbruch von warmem Schweisse mit tiefem Sopor. Decubitus hat Verf. nur selten gesehen; die Reconvalescenz ist, auch bei günstigem Verlaufe der Krankheit, stets langsam, die Neigung zu Recidiven gross. Letztere werden durch den geringsten Diätfehler, oder den nur etwas zu frühen Gebrauch von bittern oder spirituösen Mitteln hervorgerufen, und nicht selten erlagen die Kranken in Folge dieser Rückfälle einem von häufigen Stuhlausleerungen (20 — 30 in 24 Stunden) begleiteten lentescirendem Zustande. — Als Nachkrankheiten beobachtete Verf. Oedem der Füsse besonders häufig, wozu in einzelnen Fällen Ascites trat; war letzteres in hohem Grade der Fall, so endete der Tod gewöhnlich die Szene unter plötzlich eintretenden Durchfällen, wobei oft mehrere Tage vor dem Tode der Puls ganz geschwunden, die Extremitäten, besonders die Hände, bläulich gefärbt, dagegen das Bewusstseyn bis zum letzten Augenblick ungetrübt war. Die (wenigen) vom Verf. gemachten Sectionen gaben ganz das Resultat, wie es Bischoff, Louis, Andral, Pommer, Lesser u. s. w. beschrieben haben. In mehrern Fällen fand Vrf. jene pockenähnlichen Exulcerationen des Darmcanals, in andern nicht. Die Prognose war stets zweifelhaft, im Ganzen aber doch günstig, indem die Sterblichkeit nicht sehr gross war. Alte

und kränkliche Subjecte verfielen gern nach überstandener Krankheit in Wassersuchten, oder es entwickelten sich frühere, bis dahin schlummernde, organische Unterleibsleiden. Ein schlimmes Zeichen war eine (besonders schon früher) eigenthümliche, bleiche, fast leichenähnliche Färbung um die Nasenflügel, bei noch gar nicht collabirtem Gesichte, und das Bedecktwerden der Augenlidränder, besonders aber der Cornea mit dem oben bezeichneten zähen Schleime. Die meisten solcher Fälle verliefen tödtlich. Der Puls war sehr trügerisch, doch war eine gewisse Völle, auch in höhern Graden der Krankheit, wenn nur der Kopf frei war, erwünscht. Blutige Durchfälle verschlimmerten nicht, im Gegentheil schienen sie sogar in einigen Fällen critisch zu seyn.

Vorstehendem Krankheitsbilde reiht Verf. nun Betrachtungen in Bezug auf die hinlänglich bekannten Ansichten neuerer Schriftsteller über das Wesen der Nervenfieber an, und stimmt im Allgemeinen darin Ebermaier bei, dass die Nervenfieber mit dem Krankheitsgenius ihre materielle Grundlage ändern, bald zum Kopfe, bald zur Lunge, bald zur Leber, zur Milz, zum Darmcanale, zur Haut u. s. w. mehr in Beziehung stehen, und dass die mit Bildung von Darmgeschwüren die jetzt am häufigsten vorkommende Form von Nervenfiebern sey, in den Darmgeschwüren selbst aber eine, wahrscheinlich durch die seit vielen Jahren herrschenden gastrisch-nervösen Krankheitscharactere bedingte, existirende subinflammatorische Affection des Darmcanals in der grossen Mehrzahl der jetzt herrschenden nervösen Fieber anzunehmen sey, ohne jedoch darin das ursächliche Moment derselben zu erkennen. Dass letzteres nicht der Fall ist, geht schon aus dem Umstande hervor, dass man oft in den schlimmsten Fällen nur geringe, oder gar keine Spuren dieser Verletzungen gewahrt, während sie bei scheinbar gutartigen bisweilen in grosser Menge gefunden werden. Eben so wenig ist diese Affection für eine genuine Entzündung oder ein Exanthem (sogenanntes Enanthem) zu halten.

Des Verfs. Behandlung dieser Nervenfieber war übrigens sehr einfach und mild, und er übertrieb es weder in antiphlogistischer, noch in reitzender Hinsicht. Er begann gewöhnlich mit der *Kalisaturation*, besonders in den Fällen, wo die Zunge sehr roth und trocken war, und reichte mit ihr, nebst dem *Elix. acid. Halleri*, mit einem Syrup gemischt, zum Getränk, in vielen Fällen aus, indem er nur in einzelnen Fällen, bei stark sinkendem Pulse, ein schwaches *Infus. rad. Valerian.* hinzusetzte. Uebrigens hat jede Epidemie ihr Eigen-

thümliches; so wirkte die *Kalisaturation* im März vorigen Jahres weniger günstig, erregte Durchfälle und beförderte den Collapsus, während der Salmiak in kleinen Gaben, zu Drach. ½—1 auf 6 Unzen Flüssigkeit nebst dem *Elix. acid. Hall.*, sich wesentlich nützlich zeigte. Brechmittel, die Vrf. Anfangs anwandte, schienen stets den Uebergang ins typhöse Stadium zu steigern; Reitzmittel wurden nie vertragen, eben so wenig Opium. Der Stuhlverstopfung wirkte er nie durch innere Mittel, die nur zu leicht schwer zu hemmende Durchfälle hervorbrachten, sondern stets durch milde Clystiere entgegen. Waren Durchfälle zugegen, dabei die Zunge sehr trocken, so war die *Aqua oxymuriatica* in einem *Decoct. Althaeae* oder *Salep* das vortrefflichste Mittel, so wie es überhaupt sich als das allgemeinste und kräftigste Mittel in diesen Fiebern bewährte, und nur in einzelnen Fällen, wo es den Husten sehr reitzte, dem *Acid. muriaticum* nachstand. Bei diesem consequent fortgesetzten Verfahren, nebst Waschungen mit kaltem Wasser und Essig bei trockner und heisser Haut, Eisumschlägen, Vesicatorien und Senfteigen an verschiedenen Stellen bei Congestionen nach dem Kopfe u. s. w. ward Verf. stets Meister der Krankheit. Zur Ader liess er nie, indem oft schon wenige an den Kopf gesetzte Blutegel einen gefahrdrohenden Collapsus bewirkten; Calomel hat er nur in ein paar Fällen, wo der Leib sehr empfindlich gegen Berührung war, der Stuhlgang stockte, und dann nur in einzelnen Gaben zu 1 Gr. p. d., das *Ungt. neapolit.* zum Einreiben in den Unterleib dagegen öfters angewendet, in grossen Gaben das Calomel aber nie gegeben, da es nicht indicirt schien, auch die Erfahrungen Anderer darüber eben nicht zu Versuchen reitzten. In den letzten Monaten hat sich dem Vrf. dagegen bei grosser Empfindlichkeit des Unterleibes, heftigen, oft ruhrartigen Durchfällen, mit colikartigen Schmerzen verbunden, die *Carbo vegetabilis*, nach Becker, als ein ausserordentlich beruhigendes, auf den Darmcanal wirkendes Mittel bewährt, dem er, neben dem Gebrauche der *Aq. oxymuriatica*, die Heilung einiger sehr schwierigen Fälle verdankt. Die von Seidlitz empfohlene Oelemulsion hat Verf. nicht versucht, da die Empfindlichkeit des Unterleibes nie so gross war, dass sie ihm indicirt schien, und wo diess der Fall war, namentlich in den mit Meteorismus verbundenen Fällen, war die Gefahr zu gross, als dass man sich auf jenes Mittel hätte verlassen können. Hier dürfte nach dem Verf. das von englischen Aerzten empfohlene *Ol. Terebinth.* wohl angezeigt seyn. Das von Nasse nach Spiritus so sehr empfohlene *Plumbum aceticum* hat Vrf. nur in den oft

als Nachkrankheit zurückbleibenden chronisch-entzündlichen Affectionen des Darmcanals mit allen Mitteln widerstehenden Durchfällen, doch stets ohne Erfolg angewendet; früh angewendet scheint es aber allerdings Vertrauen zu verdienen. Kalte Uebergiessungen hat Verf. bei tiefem Sopor dergestalt gemacht, dass er den Kranken mit dem Kopfe über den Rand des Bettes beugen, die Schultern mit Wachstuch bedecken, und dann das kalte Wasser übergiessen liess, und zwar in vielen Fällen mit oft augenblicklichem Erfolge. In einem Falle, wo der Kranke durchaus nicht zu erwecken war, die Haut anfing kühl zu werden, und der Puls immer mehr sank, liess er das Glüheisen auf den geschornen Scheitel anwenden, wobei Pat. augenblicklich aus seinem Sopor erwachte, und Puls und Wärme sich hoben. Nach 8 Tagen war der Kranke Reconvalescent.

II. Auszüge. S. 484—476.

A. Selbstständige Werke. — 1) *Codex, Pharmacopée française, redigée par ordre du gouvernement, par une commission composée de M. M. les professeurs de la faculté de médecine et de l'école spéciale de Pharmacie de Paris.* Paris, Bechet jeune, 1837. 4. LVI., XVI und 535 S.

Eine völlige Umarbeitung des *Codex medicamentarius* von 1818 in französischer Sprache, mit Beifügung der neuern lateinischen Nomenclatur, und Zusammenstellung der neuern chemischen Präparate mit den ältern, von denen gar manches obsolete wieder Aufnahme gefunden hat, wie z. B. der *Theriac* mit 71 Ingredienzen, das *Elect. Diascordium* (die beide vorräthig gehalten werden sollen) u. s. w. Im Ganzen enthält dieser Codex, dessen Inhalt hier kurz angegeben wird, 1561 chemische Präparate und Composita (wovon 489 vorräthig seyn müssen) und mit den einfachen Droguen im Ganzen 2021 Mittel, von denen jedoch nur 687 als durchaus nothwendig in jeder Apotheke vorräthig gehalten werden müssen.

2) *The speculum applied to the diagnostic and treatment of the organic diseases of the womb.* By John Balbirnie, A. M. London, Longmann et Comp. 1836. 8. XV und 335 S.

Verf. dieser Inguralschrift, welcher 2 Jahre in Paris sich aufgehalten und sich daselbst mit der Anwendung des Speculums und den grossen Fortschritten, die Frankreich mittelst desselben hinsichtlich der Kenntniss der angeblich in England ganz vernachlässigten Krankheiten der Gebärmutter gemacht, vertraut gemacht hat, sucht seine Landsleute mit der Geschichte der letztern, ihrer Aetiologie, ihren Symptomen, so wie den organischen Veränderungen auf welchen sie beruhen, die beste Behandlungsweise u. s. w. bekannt zu machen, was ihm, dem hier mitgetheilten Inhalte seiner Schrift nach, mit einigen Ausstellungen auch im Allgemeinen, freilich zuweilen etwas stark auf Kosten der Anspruchlosigkeit und

jugendlichen Bescheidenheit, ziemlich gelungen ist. Neues haben wir übrigens nichts vorgefunden.

3) *An Essay of the operation for cleft palate* by George Bushe. New-York, W. Jackson. 1835. 4. 18 S. mit 2 Steindrucktafeln.

Diese kleine, dem berühmten Roux zugeeignete Schrift des vor kurzem verstorbenen Verf. erstreckt sich durchaus nur auf eine genaue Beschreibung des von dem letztern befolgten eigenthümlichen operativen Verfahrens, wobei nur zu bedauern ist, dass der Verf. durchaus nichts über die durch sein Operationsverfahren gewonnenen Resultate mitgetheilt hat, indem sich hieraus erst die Vor- oder Nachtheile seiner Methode beurtheilen lassen. In einem Anhange berührt übrigens Verf. noch ganz kurz die Contraindicationen der Operation, zu denen er das Kindesalter, Krankheiten der Respirationsorgane, Vergrösserung der Tonsillen und andere Krankheiten der Fauces so wie der Nasenhöhle, übergrosse individuelle Irritabilität, übermässigen Durst und Trockenheit der Fauces, zu grosse Hitze der Atmosphäre, endlich Spaltung des weichen Gaumens weiter als 1 Zoll lang, rechnet.

4) *Kongl. Sundhets-Collegii Circulär-Bref till Läkarne vid de i Riket befintelige Kurhus och Militär-Sjukhus, meddelande Resultaterne af de, — — — inkomne Rapporter, rörande de vid nämnde Sjuk-Inrättninger år 1836 vårdade, med veneriska Sjukdomar och Saltfluss behäftade Sjuke, jemte Sammendrag af sådane Rapporter för år 1836, äfvensom från och med år 1832 till och med år 1836, samt andra Bilagor.* Stockholm, J. Hörberg, 1837. 3 Foliobogen.

Der Königl. Schwedische Gesundheitsrath theilt hiermit in mehrern, sehr speciellen und klaren Tabellen und Beilagen, besonders für die an den Hospitälern angestellten Aerzte, die Resultate der Berichte mit, welche, dem Gesetze gemäss, über die daselbst in dem Jahre 1836 behandelten Syphilitischen eingereicht wurden. Zum Vergleiche werden öfters die Resultate vorhergehender Quinquennien beigegeben. Im Allgemeinen erleidet der Mercurialglaube auch hier im hohen Norden wiederum eine Niederlage. Die Krankheit selbst bleibt sich im Innern und an den Küsten des Landes ziemlich gleich. Die Zahl der Kranken betrug 1827—31 durchschnittlich 2866, in den folgenden Jahren bis 1835: 2683, 2694, 3029, 3188. Von letzteren blieben 650 für 1836, wo aufgenommen wurden 3865 (an Recidiven 323), von denen abgingen 3845, und zwar 3760 geheilt, 31 ungeheilt, 54 mit dem Tode; blieben 672. Specielle Resultate: Es wurden durch

	Diätcur.		Räuchercur.	
	1832—36.	1836.	1832—36.	1836.
Geheilt	9862	2610	818	244
Nicht geheilt . . .	107	15	13	1
Recidive	639	157	115	36
	Mercur.		**Localbehandlung.**	
	1832—36.	1836.	1832—36.	1836.
Geheilt	2943	583	1145	323
Nicht geheilt . . .	58	3	36	12
Recidive	469	106	96	24

Das Verhältniss der Syphilitischen zur Bevölkerung verhielt sich 1822 wie 1:740, erstes Quinquennium 1:797; zweites 1:1001; drittes noch nicht zu bestimmen.

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

5) *Guy's Hospital Reports edited by George H. Barlow* and *James P. Babington.* London, Sam. Highley, 1836. 8. Vol. I. Nr. 2. April 1836. 8. Von S. 189—414.

Ausführliche Inhaltsanzeige dieses interessanten Bandes nebst auszugsweiser Mittheilung einiger Krankheitsgeschichten, hinsichtlich deren wir auf die uns vorliegende Original-Zeitschrift verweisen müssen.

III. Original-Notizen. S. 476—482.

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung.) — 29) *Rheumatische Kniegeschwulst, durch Acupunctur beseitigt*; von Dr. Gödechen. Betraf einen 33 Jahr alten, robusten Matrosen, welcher am 11. März 1834 mit einer bedeutenden rheumatischen, zwar schmerzhaften, jedoch wenig gerötheten und kaum heiss anzufühlenden, angeblich seit einer Woche durch Erkältung nach einem Bade entstandenen Geschwulst des linken Kniegelenkes in's Seehospital zu St. Petersburg aufgenommen wurde. Schon im verflossenen Jahre wollte Pat. mehrere Monate lang an rheumatischen Schmerzen im linken Knie- und Fussgelenke gelitten haben. Am bedeutendsten war die Anschwellung zu beiden Seiten des obern Randes der Kniescheibe, wo man auch deutlich Fluctuation des in den aufgetriebenen Schleimbälgen krankhaft angehäuften Schleimes fühlte; am schmerzhaftesten war die Geschwulst in der Gegend des *Condyli interni ossis tibiae*, wo man auch allein Entzündungsröthe wahrnahm. Nachdem ein *Infus. Flor. Arnicae c. Tart. emet.* in der Absicht die Heilung durch gesteigerte Thätigkeit des resorbirenden Systems zu bewirken, binnen 3 Tagen nicht die geringste Abnahme der Krankheitserscheinungen herbeigeführt hatte, trieb Verf. 8 gut polirte Stahlnadeln von 2—3 Zoll Länge und etwa $\frac{1}{4}$ Linie Dicke, 1 Zoll tief durch die Epidermis und Cutis zu beiden Seiten (auf jeder 4 Nadeln) über der Kniescheibe, wo die Fluctuation am deutlichsten fühlbar war, mit einem kleinen Hammer ein, was kaum eine schmerzhafte Empfindung verursachte und leicht und schnell von Statten ging. Sofort erhob sich die Haut im Umfange jeder einzelnen Nadel zu einem kleinen Hügel, welcher sich mit einem kleinen gerötheten Hofe umgab, durch deren Zusammenlaufen, da die Nadeln nur $\frac{3}{4}$ Zoll von einander entfernt

waren, sich ein gleichförmiger, leicht gerötheter Ring im Umfange der Kniescheibe auf der von den Nadeln eingenommenen Hautoberfläche bildete, wobei die Kniegeschwulst noch mehr an Umfang zuzunehmen schien. Nach 10 Minuten wurden die Nadeln mit gehöriger Vorsicht wieder entfernt, was einigermassen schmerzhaft war, da sich Haut und Zellgewebe fest an die Nadeln angeschlossen hatten, die sich oxydirt, d. h. schwärzlich angelaufen zeigten. Die durch die Acupunctur bedingte Hautröthe verlor sich nun bald wieder, und schon nach wenigen Stunden waren Schmerz und Geschwulst bedeutend vermindert, und Pat. konnte seit langer Zeit wieder zum erstenmale einige Stunden ruhig schlafen. Am 15. und 16. März ward die Operation auf gleiche Weise und mit gleichem Erfolge wiederholt. Am 17. war schon keine Fluctuation mehr zu beiden Seiten des *Ligament. patellae* zu fühlen. Neue Application der Nadeln, worauf am 18. auch kein Schmerz mehr an dieser Stelle wahrnehmbar war. Application von 4 Nadeln über und eben so viel unter dem *Condylus intern. oss. tibiae*, als der einzigen, jetzt noch schmerzhaften Stelle, mit so auffallendem Erfolge, dass schon vor dem Ausziehen der Nadeln alle Schmerzen im Kniegelenk verschwunden waren. Am 19. keine Acupunctur mehr nöthig. Die zurückbleibende unbedeutende Schwäche des Gliedes verliert sich bei Ruhe und Schonung des Gliedes binnen einer Woche von selbst, und am 26. März wird Pat. geheilt entlassen. — Eben so wirksam zeigte sich dem Verf. auch in andern Fällen die mit magnetischen Nadeln (d. i. solchen, deren eine Hälfte mit dem Nordpole, die andere mit dem Südpole eines Magnets gestrichen worden) vollzogene Acupunctur. Nur in wirklich entzündeten Fällen leistete sie nichts oder vermehrte wohl gar das Uebel. Uebrigens zieht Verf. das Eintreiben der Nadeln mit dem Hammer als schmerzlos und leichter ausführbar, dem von Churchill (*a treatise on acupuncturation*, Lond. 1821) empfohlenen Eindrehen derselben unbedingt vor.

30) *Fall einer Verletzung des Kniegelenkes*; von Dr. Seidlitz. — In der Einleitung zu nachstehendem Krankheitsfalle bemerkt der Herr Berichterstatter, dass die Langwierigkeit der Gelenkkrankheiten eine natürliche Folge der physiologischen Beschaffenheit der constituirenden Theile ist; denn wo der organische Stoffwechsel sehr langsam Statt hat, wo die organischen Lebensprocesse sehr langsam vor sich gehen, da können auch die pathologischen Veränderungen keinen raschen Verlauf machen. Aber auch die Verschiedenheit des

organischen Lebens in den so zahlreichen Gebilden, die ein Gelenk constituiren, dürfte das Hartnäckige und Bösartige der Gelenkkrankheiten bedingen, indem sich hier der krankhafte Prozess nicht wie in einem homogenen Organe überall mit gleichem Schritte entwickelt, sondern der Verlauf der Entzündung z. B. anders in den weichen Theilen, anders in den flechsigen, anders in den Synovial-Membranen, in dem fibrocartilaginösen Gelenk-Ueberzuge, dem zelligen Gelenkkopfe, in dem Medullarkörper ist. In dem einen Gebilde würde sich die Entzündung schon wieder zertheilen, in dem andern ist sie aber noch in ihrer Entwickelung begriffen, kurz in den Perioden des Krankheitsprozesses, wie in den Aeusserungen desselben ist überall Widerstreit, und die Folge davon sehr in die Länge gezogene Krankheit des Gelenkes und nicht selten Vernichtung desselben. Manchmal werden jedoch auch höchst bedeutende Gelenkverletzungen glücklich geheilt, und glaubt Verf. dann den Grund darin suchen zu dürfen, dass gerade durch die intensivere Krankheitsursache alle die verschiedenen Gebilde des Gelenkes gleichzeitig zur möglichsten Höhe der Entzündung getrieben werden. Als Beleg hierzu nachstehender Fall:

Am 14. April 1835 traf ein junger Zimmermann beim raschen Niederknien mit dem rechten Knie unglücklicherweise auf die nach oben gerichtete scharfe Schneide eines unter Hobelspänen versteckten Beiles, wobei das letztere tief ins Kniegelenk gedrungen war, das *Ligament. patellae* gänzlich durchschnitten, die Gelenkkapsel geöffnet und die äusserlichen Gelenkbänder zum Theil eingeschnitten hatte. Ein zollgrosses Stück des fibrocartilaginösen Gelenküberzuges vom Oberschenkel war abgeschnitten und von der Synovia und dem Blute herausgespült worden. Die klaffende Hautwunde erstreckte sich vom innern Rande des *Ligament. patellae* bis zum hintern Rande des *Condyl. extern. oss. femoris*, und betrug 5 Zoll in ihrer Länge. Man schloss sofort die gereinigte Wunde mittelst Heftpflasterstreifen genau, umgab das Knie mit Compressen und einer Cirkelbinde, und brachte die ganze Extremität in gestreckter Lage in eine Strohlade, dabei absolute Diät, Salpeter, Abends ein Aderlass von 10 Unzen. Die ersten 8 Tage heftiges Wundfieber. Die Wunde hat sich ihrer ganzen Länge nach geschlossen, und zeigt weder übermässige Röthe noch Hitze. Am 12. Tage aber bildet sich unter Eiterungsfieber ein phlegmonöser Streifen längs des Wadenbeins; es öffnet sich nun auch der äussere Winkel der Hautwunde aus freien Stücken, und Jauche, die sich in jenem vom phleg-

monösen Streifen angedeuteten Eitergange gebildet hatte, ergoss sich nach Aussen. Sodann ergriff eine phlegmonöse Rose das ganze Kniegelenk und einen Theil des Oberschenkels, die geschlossene Hautwunde öffnete sich wieder, wurde brandig; im Gelenke, am Ober- und Unterschenkel entstanden schlimme Abscesse, das Fieber wurde bedeutend (gastrisch-biliös), ja vom Schenkel aus erstreckten sich schmerzhafte Streifen (Venen) bis in die Weiche, und der Unterleib wurde höchst schmerzhaft gespannt. (Oel-Emulsionen; um das Gelenk gährende Cataplasmen aus gleichen Theilen Roggenmehl, Hefen und zerriebenen Kartoffeln). Acht Tage die grösste Lebensgefahr, dann fingen die Wunden an sich zu reinigen und endlich guten Eiter abzusondern. Das Fieber ward ein einfaches hectisches (China, bittere Extracte, Citronen, nahrhafte Diät). Im Juni schöne Granulation in der Tiefe des Gelenkes, Schliessen der verschiedenen Abscesse, Abnahme der ödematösen Geschwulst der Extremität bei spirituösen Waschungen. Endlich nachdem sich das ganze Gelenk mit Fleischwärzchen ausgefüllt hatte, und die Wunden um das Knie vernarbt waren, erhob sich Pat. im August mit einem völlig ankylosirten Kniegelenke aus dem Bette, machte immer längere Gehversuche und verliess Mitte September das Spital, die Reise nach Hause wohlgemuth zu Fuss antretend.

IV. **Erfahrungen und Nachrichten.** S. 482—518.

A. Anatomie und Physiologie. — 258) Prof. Lesauvage, *Bemerkung über die Siamesischen Brüder.* (*Archives générales.* Mai 1837. S. 71.) Die Siamesen sind nach dem Verf. aus einem Eie mit zweifachem Keime entsprungen; sie hafteten in einem Chorion nahe an einander und ihre Placentar-Gefässsysteme oder Erythroideae (diese sollen nämlich nichts seyn als die Rudimente des Nabelstranges, ehe er vom Amnion überzogen wird) adhärirten mit einander, und zwar mit der obern Fläche, über dem Nabel; eine Adhäsion, die noch vor der Bildung der besonderen Amnii und wohl zwischen dem 15ten und 20ten Tage des Intrauterin-Lebens geschehen seyn müsste. — In Bezug auf Trennbarkeit deuten nach dem Vrf., wie es scheint, die in der Jugend möglichen Drehungen der Rümpfe auf einander, die Ausdehnung der Adhäsion auf cellulöse Verbindung. Die Erythroideae mussten nur auf eine kleinere Strecke verwachsen seyn, weil sonst nur eine grosse Bauchhöhle entstanden wäre; die normale Entwickelung der Brüder setzt zwei regelmässige Nabelstränge voraus, woraus

folgt, dass die Eingeweide sich isolirt in jede Bauchhöhle zurückgezogen haben und nicht communiciren werden; eben so ist Verwachsenseyn der Peritonaeen nicht zu fürchten; diese Haut bildet sich erst, wenn der Darm in die Bauchhöhle hineingetreten ist und bei dieser Art Fötus liegt der zweite, eingeschlossene, immer ausserhalb des Bauchfells. Verf. glaubt daher auch, dass die in Rede stehenden beiden Brüder, so gut wie zwei kleine Mädchen, die Zwingler separirte (*Acta phys. med. germ.* Dec. 2. Anm. 9. Obs. 134.), getrennt werden können, und zwar nach Zwischenzeiten, so dass, nach Vernarbung der frühern Trennungsstellen, der Rest der Adhäsion in eine Ligatur gefasst, die erst lose angelegt würde, um Verwachsung der möglicher Weise mit eingeschnürten Peritonäalblätter zu bewirken, ehe die Ligatur durchschneidet.

259) J. Thurnam, *angeborene Missbildung des Harnapparats, Bemerkungen.* (*Lond. med. Gazette.* August 1837. S. 717.) Ein 4 Monate alter Knabe, mit einer Geschwulst in der rechten Weiche, Muttermälern und hängender rechter Backe geboren, liess erst am 3ten Tage normalen Urin, lag in Schmerzen, zehrte ab und starb ausgezehrt; während man den Unterleib rieb, pflegte die Geschwulst zuzunehmen. Section: Magen klein, Blase von dreifacher Grösse, bis zum Nabel; an ihrer obern linken Seite hafteten 2—3 Säcke mit Fluidum, von besonderem Bauchfell bedeckt, die das *Colon descend.* nach rechts verdrängen. Rechte Niere atrophisch, ums Vierfache; hart, ohne unterschiedene Cortical- und Tubularsubstanz, ohne Nebenniere, mit kleinem Becken, der Ureter contrahirt, darunter wieder dilatirt (2 Zoll), normal mündend. Linke Niere von doppelter Grösse, gelappt; jene Blasen sind Erweiterungen des langen, darmähnlichen Ureters, mit Stricturen, die den Urin nur durch Druck durchlassen; ohne Klappe bei der Mündung in die Blase, deren Muskelhaut sehr hypertrophisch ist. Rechter Hode in der *Fossa iliaca*, links statt des Hodens eine kleine Fettmasse, *Vas defer.* vorhanden. — Schlüsslich fragt Berichterstatter: worin wohl die Ursache dieser abwechselnden Expansion und Contraction liege, und ob die Entwickelung auf der linken und rechten Seite nach gewissen, normalen Gegensätzen vor sich gehe?

260) L. Fleury, *über einige die Consolidation der Fracturen verspätende oder verhindernde Ursachen.* (*Archives générales.* Août 1837. S. 438.) Duhamel, Dupuytren und besonders Jobert zeigten den übeln Einfluss der gestörten Circulation auf Knochenbrüche. Cachexien, zerstörte Beinhaut, Extravasat zwischen den Bruchenden, eingeklemmte Weichtheile

bei Alten hemmen die Vernarbung der Knochen. Eiter regt die Beinhaut oft günstig an, bespült er die Knochen, so lässt sich die Consolidation lange erwarten. Bleiwasser wirkt durch Kälte, nicht durch Maceration schädlich. Eben so die Apparate, welche die Gefässe comprimiren, besonders an Knochen mit dünnen Weichtheilen, wo auch die tieferen grössern Gefässe unwegbar werden. Der sorgfältigere (zu starke) Druckverband entfernt hier vom Ziele. Als Beleg hierzu 4 *in nuce* erzählte Krankheitsfälle.

261) Prof. Dubreuil, *über die Regenerationskraft der Knochen in Bezug auf den Schädel.* (*Presse médicale* 19. Juillet 1837. Nr. 57.) Die drei Gefässreihen, des Pericraniums, der Knochen und der *Dura mater* sind nach dem Verf. die dreifache Quelle der Regeneration. In die wiedererzeugte Knochenmasse geht nicht die Substanz des Periost's oder Pericraniums ein, sondern jene ist ein Secret dieser, die um so gefässreicher sind, je nach dem Stadium der Fractur. Ganz dasselbe gilt von der *Dura mater;* auch ihre Gefässe secerniren den Callus. Ist das Pericranium über und um den (nicht zu unbedeutenden) zerstörten Theil des Schädelknochens, gequetscht, vernichtet, schneidet man den entsprechenden Theil der *Dura mater* aus, so erwartet man vergeblich eine knöcherne Narbe. Die Section mehrerer Thiere nach 2—3 Monaten zeigte dann nur eine Narbe aus den Weichtheilen, ausser dem Periost; zuweilen eine Art fibrösen Deckels, aber kein Pericranium; dieser enthielt keine Spur von Gefässen oder Knochensubstanz, war am ähnlichsten dem Narbengewebe zwischen schlecht vereinten Patellafracturen. Verf. rathet desshalb bei Trepanationen das Pericranium zu schonen, keine Charpie zwischen dasselbe und den Knochen zu legen, sich vor grossen Incisionen zu hüten, das Schabeisen nur an der Leiche zu gebrauchen, dagegen die Wunde, wo möglich, unmittelbar zu vereinigen. Bei sehr bedeutendem Substanzverlust ist keine Knochen-Narbe zu erwarten; die Secretionskraft der Häute hat Gränzen.

B. Pathologie und Therapie. — 262) Shelton, White und Macanelly, *über die Milchkrankheit* (*Milk-Sicknees*). (*Transylvania Journal of Medicine.* March—April 1836). Das Uebel ist im westlichen Alabama, Indiana und Kentucky heimisch und befällt Menschen und Thiere gemeinschaftlich; erstere in Folge des Genusses des Fleisches der letztern. Das Thier wird von Krämpfen und Zittern niedergeworfen und liegt in diesem Zustande, ohne Gewalt über seine Glieder, bis zum Tode; daher wird die Krankheit auch das Zittern, Trembles, genannt. Unter 20 bis 30 leichtern Fällen nach dem Genusse

von Rauchfleisch, zeigte eine Frau folgende Symptome: Empfindungslosigkeit gegen alle Objecte, Rastlosigkeit, Angst, kleiner, weicher Puls (100), Würgen, gedunsenes Gesicht, unterlaufenes, gläsernes Auge, kalte Extremitäten, Verstopfung, Tod in weniger als 24 Stunden. — Man glaubt bestimmt nachweisen zu können, dass die Seuche durch gewisse Weideplätze erzeugt werde; werden sie eingezäunt, so hört die oft auf kleine Räume beschränkte Krankheit auf und bricht erst wieder nach Zerstörung der Verzäunung aus. Die Aussaat von Klee, namentlich so lange der Klee grün ist, entfernt das Gift ebenfalls; nach andern Erfahrungen sollen gewisse Trinkquellen eben so verderblich seyn. Das Uebel herrscht besonders bei Dürre im October und November. Cathartica sind im Anfange zuverlässig. Es wird als Affection des Sympathicus, der Darmschleimhaut, der stockenden Leberfunction betrachtet.

263) T. A. Wise, *über Gastoperiodynia.* (*India Journal of med. Science.* March. I. 1836.) Unter dem Namen „Sool" kommt in Indien ein furchtbarer, an *Neuralgia facialis* erinnernder Magenschmerz vor, der im Grunde nichts anders, als die tropische Form der europäischen Cardialgie und eine Ergänzung der übrigen, nach dem Vrf. dort häufigen Neuralgien: Otalgie, Asthma, Colik u. s. w. ist. Er beginnt mit Dyspepsie oder bei leerem Magen, früh Morgens, oder 3—4 Stunden nach Tische, besonders am rechten Ende des Magens, zuweilen die umgebenden Bauchmuskeln mit ergreifend, schneidend, bohrend, durch heftigen Druck erleichtert; ohne Fieber; von unbestimmter Dauer und Intermission; in letzterer sind die Functionen geordnet. Bestimmte Ursachen und Remedia sind bisher nicht aufgefunden; es hilft alles (Anodyna, Bismuth, Opium, Chinin, *Ferrum carbonic.*, V. S. u. s. w.) und nichts. Schwache und Weiber leiden seltener.

C. Chirurgie und Geburtshülfe. — 264) Maslieurat-Lagémard, *Beobachtungen über die Wirkungen des Knochen berührenden Eiters*, aus H. Cloquet's Clinik und Vorträgen. (*Archives générales.* Mars 1837. S. 273—96.) Nach dem Verf. kann Eiter, welcher Knochen berührt, letztere völlig und in jedem Grade zerstören, ohne dass sie primitiv krank waren, wozu er als Beleg eine Krankheitsgeschichte mittheilt. Ob er aber diese Schädlichkeit durch den Zutritt der Luft erhalte, wie Petit, Boyer u. A. annehmen, oder diess in der ursprünglichen Verschiedenheit des Eiters selbst begründet sey, lässt Vrf. unerörtert, obschon ihm das letztere das wahrscheinlichere scheint. Den Contact einer reinen, gesunden Luft mit der Eiterfläche fürchtet er nicht, dagegen

giebt er gern zu, dass eine verdorbene Luft schädlich einwirken müsse, noch mehr aber scheint ihm der Verband, die Diät, die locale und allgemeine Reitzung und, wie schon erwähnt, die specifische Verschiedenheit des Eiters, wie z. B. eines Bubo's, der um sich greift, und eines einfachen Abscesses, der als Schutzmittel dient, berücksichtigt werden zu müssen. Im Ganzen ist durch des Verfs. Untersuchungen nichts gewonnen, und die Frage: warum der Eiter bald grosse Zerstörungen anrichtet und bald dieselbe heilt, bleibt nach wie vor ungelösst.

265) Toulmouche, *enorm entwickeltes Osteosarcom, Betrachtungen, Analyse des vielen, zugleich vorhandenen Fluidums.* — Bei einem 35 Jahr alten, kräftigen und früher gesunden Landmanne, der vor einem Jahre linksseitig von Coxalgie befallen und durch Ruhe und Moxen geheilt worden war, bildete sich nach einigen Monaten Geschwulst um die Hüfte, stets mehr den Schenkel ergreifend, bis zur Patella, $3\frac{1}{2}'$ lang, $3'$ dick ($8''$ dicker als der Körper), roth, gespannt, prall, mit tiefer Fluctuation; Allgemeinbefinden ungestört. Explorativ-Punction; Entleerung von 6 Pfund blutigem, trüben Serum, mit fibrösen Flocken. Pat. erleichtert, will gehen, fühlt Schwäche; Abends Spannung, wie wenn eine Flüssigkeit von oben in den Schenkel dränge, will eine zweite Punction, stirbt Nachts. Das Fluidum enthielt viel Albumen, etwas Blutfärbestoff (entartet), Spuren freier Säure (*Acid. uric.?*), Gelatina und Fett, und hatte 1,030 spec. Gewicht. Section. Starke Gasbildung. Rothblaues Gesicht, Spuren von Arachnitis. Lungen emphysematös, ödematös. Herz gross, erweicht, innere Haut tief roth. Schleimhaut der Dünndärme, besonders um den Pylorus, entzündet, erweicht, keine Ulcera. Leber gross, zerreiblich; Harnblase mit Eiter umspült. Geschwulst: 8—10 Pinten blutiges Fluidum mit Flocken in einer enormen Höhle; diese unten durch eine Cyste gefüllt, begrenzt, welche aus einer Linie dicken Membran besteht; um sie die Reste der Aponeurose, $1\frac{1}{2}$ Zoll dickes Zellgewebe und Haut. Oben in der Höhlung rothe, bröckelige, zerreibliche Massen, Hirnsubstanz mit cancrösem Geruch, durch Zellgewebefäden verbunden; zwischen denselben sieht man isolirte Theile des Knochens, uneben, rauh, wie Knochennadeln durch die zerstörte Masse vorragend. Bei Bewegung des Schenkels bricht der Knochen; die Bruchstelle aus dünnen Knochenplatten bestehend. Das Mark zerstört, der Knochen necrotisch, geschwollen bis $2\frac{1}{2}$ Zoll von den Condylen, hier ein tiefer Querriss. Schenkelkopf halb absorbirt, roth, runzelig; Caries in der Pfanne; Nerv durch

eine verdickte Membran an der hintern Abscesswand geschützt; Arterie gesund; einzelne Aeste vielleicht zerfressen. Muskeln und Fascia oben unkenntlich, fettig, macerirt; die Muskeln des kleinen Beckens grau, mit Eiter infiltrirt; Kniebänder geschwollen. Tod wahrscheinlich durch Hämorrhagie in die entleerte Höhle. — Die Verschiedenheit des vorstehenden Falles vom gewöhnlichen Osteosarcom leitet Verf. aus dem vorgerückten Stadium her; Ursache in diesem Falle und im Allgemeinen unbekannt.

266) Dr. A. F. **Malapert**, *neue Reductionsweise des Humerus und Femurs nach unten, ohne Extension und Contraextension.* (*Archives générales de Médecine.* Mars 1837. S. 372.) Ein Cavallerist verrenkte sich den Oberarm nach unten; die Diagnose war sicher. M. legte seine geballte Faust unter den luxirten Humeruskopf in die Achselhöhle, zog mit der Rechten den Arm nach vorn und innen, so dass derselbe nach Art eines einfachen Hebels (auf die Faust gestützt) wirkte. Mit der Faust das Hinüberheben über den Gelenkrand unterstützend, gelang ihm die Reduction in einer Minute, ohne Entkleidung des Pat. Ueberrascht von der Leichtigkeit derselben, erfuhr M., dass dieser Luxation zwei andere vorangegangen waren. — Ein Jäger zu Pferde erlitt einen Schlag vom Pferde und in Folge der Anstrengung beim Umfallen eine Luxation des Oberschenkels nach innen und unten. Vor 18 Monaten hatte er durch Fallen vom Pferde eine ähnliche Verletzung erfahren. M's linker Arm diente als Hypomochlion, während er das Knie nach innen zog und den ganzen Schenkel nach oben schob; Reduction in einer Minute. Pat. zog sich sofort durch verbotene Gehversuche eine neue Luxation des Gliedes zu; Reduction auf dieselbe Weise. Bandage. (Diess spricht nach Refer. des Originals gegen die Macht des Luftdruckes.)

267) J. **Gardner**, *nicht beschriebene Verrenkung des Vorderarmknochens bei Kindern.* (*Lond. med. Gazette.* Sept. 1837. S. 878.) — Diese bei Erwachsenen vom Verf. nie gesehene Verrenkung entsteht durch Stützen auf die Hand beim Falle und gleichzeitiger rascher Muskelthätigkeit, indem die Bicepssehne über den Rand der Ulna überspringt und hier fixirt wird. Man fixire den Oberarm, supinire den untern und beuge ihn rasch; man hört das Geräusch des Zurückspringens, der Arm ist geheilt.

268) Dr. **Tournel**, *Bemerkungen über einen Fall von incompleter Fractura colli femoris.* (*Archives générales.* Mai, 1837. S. 77.) — Pat., 85 Jahr alt, war betrunken auf das Gesäss gefallen. Der Fall, als *Fractura colli intracapsul.* behandelt,

endete tödtlich, und ist desshalb merkwürdig, weil sich bei der Section die obern Knochenfasern des Collums gerissen fanden, während Adams nur den Riss der untern bei seinen interessanten incompleten Fracturen beobachtete.

269) Bouvier, *doppelte Fractur des Beckens.* (*Gazette des Hôpitaux*, 13. Juill. 1837. Nr. 82.) In der Sitzung der Academie vom 11. Juli 1837 zeigte Berichterstatter ein Becken vor, an welchem der vordere Theil durch Fracturen gänzlich vom hintern Theile gelösst war. Es war von einem alten Blinden, der, vom Stuhle gefallen, 4 Stunden nachher verschied. Die Section zeigte Extravasat ins Bauchzellgewebe und Festigkeit der übrigen Knochen; die sternförmigen Fracturen beider Pfannen setzten sich einerseits bis zur *Incisura ischiadica maj.*, andererseits bis zum obern Rande (*détroit*) fort.

270) Labarraque, *Verfahren, den eingewachsenen Nagel ohne blutige Operation zu heilen.* (*Ibid.* 29. Avril. 1837. Nr. 51.) Vrf. bezweckt mittelst seines Verfahrens, die Weichtheile gegen den Reitz des Nagels zu schützen u. letzterem gleichzeitig eine unschädliche Form für immer zu geben. Sechs Beobachtungen, zum Theil von Cloquet bezeugt, bestätigen die Wirksamkeit des Verfahrens. Eine dünne Blechplatte, 7—8 Millimetres breit, 20—22 lang, wird an einer Seite sorgtältig umgebogen, so dass eine 1 Millimetre tiefe, eben so weite, 7—8 Millimetres lange Rinne entsteht, die glatt gefeilt wird. Am obern und untern Rande der Platte, nahe an dieser Rinne dienen 2 kleine Einschnitte zur Befestigung eines Diachylum-Pflasterstreifens (mittelst eines Fadens) an die untere Fläche der Platte. Diese Rinne schiebt man von oben, über den eingewachsenen Rand des Nagels, durch das wilde Fleisch so weit, als es ohne grossen Schmerz möglich ist. Gewöhnlich kommt man bis ans Ende der Furche, welche den eingewachsenen Nagelrand umgiebt; der Kranke merkt es kaum. Der an der Platte befestigte Pflasterstreifen wird nun um die Zehe gelegt, um das Ausweichen der Rinne zu verhüten. Somit ist schon der Schmerz plötzlich aufgehoben, die Wölbung der Rinne reitzt die Weichtheile nicht mehr. Man benutzt nun die so angelegte Platte als Hebel, um durch continuirlichen Druck, der den Rand nach oben zieht, nach unten auf den Rücken wirkt, die abnorme Convexität des Nagels abzuflachen. Ueber den freien Rand der Platte werden desshalb zuerst, um den Nagelrand nicht abzubrechen, etwas lose einige Touren Heftpflaster um die Zehe gelegt. Nach 2 Tagen neuer, gleicher Verband; die Theile sind um vieles gebessert; auf die Fleischwucherungen wird ebenfalls jetzt Druck ausgeübt, stets stärker. Die Cur fordert etwa 10

zweitägliche Verbände und in der ersten Zeit Ruhe; der Nagel nimmt eine flachere Gestalt an, so dass kein Recidiv zu fürchten ist. — Bei doppelt eingewachsenem Nagel nimmt man zwei solcher Hebel, die mittelst Fäden an einander gezogen werden, um das Ausgleiten der Rinnen zu verhüten.

271) Coen, *Amputatio mammae bei einer Schwangern im 8. Monat.* (*Giornale per servire ai progressi della patologia.*) — Betraf eine 39jährige Landfrau; Mehrgebärende. Sie litt am offenen Krebs der einen Brust seit der letzten Lactation vor 18 Monaten. Die andere Brust und Achseldrüsen gesund. Verf. fürchtete eine allgemeine Infection mehr, als die etwa eintretende Geburt des lebensfähigen Kindes und operirte desshalb. Starke Blutung aus den entwickelten Gefässen, mehrere Nachblutungen, starkes Fieber. Wehen, starke Kindesbewegungen, Gastricismus, nach 10 Tagen starke Wehen, glückliche Entbindung. *Phlegmasia alba dolens.* Heilung. Vrf. glaubt, dass vielleicht Clystiere mit 30—40 Tropfen Laudanum, 3—4stündlich, den Eintritt der Wehen unterdrückt hätten.

272) Foogoad, 2 *Fälle von geheilter Ruptura vaginae et uteri.* (*British Annals of Medicine.* Febr. 1837.) Eine 30jährige schwangere Frau litt im 7. und 8. Monat an Hämorrhagie wegen *Placenta praevia.* Trotz künstlicher Frühgeburt kein Stillstand der Blutung. Die Exploration ergiebt einen Riss der hintern Wand der Vagina und des Mutterhalses, durch den die Hand in die Bauchhöhle dringt, so dass man Eingeweide und die *Aorta abdom.* unterscheiden kann. Erschöpfende Blutung 2 Stunden lang, dann Erbrechen, Schlaf 3 Stunden. Opium, Analeptica; am andern Tage fortgesetzt. Fieber, Schmerzen im Unterleibe; mit dem 5. Tage Besserung; nach 6 Wochen feste Vernarbung. — Bei einer schwierigen Wendung wegen Schulterlage fühlte der Geburtshelfer einen ähnlichen Riss mit Darmvorfall. Schmerz, Aufhören der Wehen, Hämorrhagie. Nach Entfernung der Placenta wurde der Darm reponirt und bis zur Contraction des Uterus zurückgehalten. Der Tod schien nahe. Nach einer Reihe der bedenklichsten Symptome und nach 6wöchentlichem Abgang von Eiter trat dennoch Genesung ein.

273) Pilloy, *Ausstossung der vom Nabelstrang und den Eihäuten getrennten Placenta vor der Entbindung.* (*Gazette médicale de Paris.* 24. Av. 1837. Nr. 17.) Aufhören der Wehen; Hämorrhagie, in Intermissionen und stets stärker wiederkehrend. Muttermund wenig geöffnet. Vorliegen der Placenta neben ganzen Eihäuten, vor deren Zerreissung die Placenta

von selbst zuerst herabstieg; Einstich der Häute, Wendung, todtes Kind.

274) Velpeau, *über Selbstwendung (Evolution spontanée) des Kindes während der Geburt.* (*Presse médicale.*) V. hält die Selbstwendung für weniger selten, als man glaubt. Er unterscheidet 2 Arten: 1) Die eigentliche Selbstwendung, wo sich das Kind um seine Queraxe dreht, und 2) die Entwickelung (*évolution*) eines Theiles, ohne dass der vorliegende Theil seine Lage ändert. Die erste liesse sich in Selbstwendung auf den Kopf und in die auf die Füsse theilen; die letztere unterschiede sich ebenfalls, je nachdem der Kopf oder das Becken sich neben dem vorliegenden Theile entwickelte. Der vorliegende Theil ist gewöhnlich die Schulter, und hier lehrt die Beobachtung an der Gebärenden und am Leichname nach dem Verf. folgenden Mechanismus: 1) Die Schulter sinkt, bis die Clavicula oder das Acromion ein Hypomochlion an einer Seite der untern Apertur gewinnt, 2) bei vorliegenden Armen nach hinten oder vorn kann der Nacken, Hals oder obere Theil der Brust sich gegenstemmen; 3) die Wehen wirken dann auf das allein bewegliche Becken, drängen die Brust tiefer und tiefer; 4) die Brust des gekrümmten Fötus tritt nach aussen; das Becken gleitet über eine *Incisura ischiad.* hervor, ganz wie ein elastischer Stab, der, an einem Ende gegengestemmt, durch Druck auf das andere durch eine Oeffnung getrieben würde. Als Beleg des hier Vorgetragenen erzählt Vrf. mehrere Fälle, die nur bekanntes enthalten. Als Beispiel nur einen Fall: Vorliegender, gangränöser, von der Epidermis zum Theil entblösster Arm, die blaue Schulter springt vor; die Mutter durch Dauer der Geburt und Kunsthülfe erschöpft. Berichterstatter (Capuron) erwartet grosse Schwierigkeit; zur Ueberraschung ging aber die Schulter zurück ins Becken, und liess die Wendung des bereits faulenden Kindes zu; nach einer Stunde Tod der Mutter. — Der leitende Grundsatz des Verfs. (Velpeau) in diesen Fällen wäre, lieber die Mutter auf Kosten des Kindes zu schonen, als umgekehrt.

D. Chemie und Pharmacologie. S. 509—512. — 275) Mondière, *Gebrauch der rohen Baumwolle gegen Verbrennungen.* (*Presse médicale.* 28. Juin. Nr. 51. 1837.) In 10—12 schwerern und leichtern Fällen bewährte sich dem Verf. die rohe Baumwolle als Verband durch Billigkeit, durch ihre rasch besänftigende Kraft, den selten erforderlichen, schmerzhaften Wechsel des Verbandes und die guten Narben, die sie zurücklässt.

276) Prof. Fouquier's *Gebrauch der Rad. Cahincae in Hydropsien.* (*Ibid.* Nr. 62. 1837.) Als Purganz und gegen Blasencatarrh steht die Wurzel andern Medicamenten nach, schätzbar aber ist sie gegen functionelle Hydropsie. Bei Anasarca und im chronischen Stadium ist sie am wirksamsten, aber auch hydropische Cysten sollen durch sie, man weiss nicht wie, entleert worden seyn. Man darf von ihr, wie Stoll von der Arnica bei Diarrhöen, behaupten, dass man ohne sie noch nicht Alles gethan habe. Bei acuten Hydropsien nach Exanthemen ist sie zu erhitzend, desshalb ist sie auch bei gereitzter Darmschleimhaut zu vermeiden. Gewählt wird nach Umständen das Decoct (Unc. 1—2 auf die Pinte), das Pulver (40 — 50 Gr. bis 2 Drachm.), das *Extr. aquos.* (12—24 Gr.), das *Acidum cahincic.* (10—12 Gr.), das Electuar. Das wirksame Princip ist ein Bitterstoff, der in kaltem Wasser und Aether sich kaum, in Alcohol, besonders in warmem, vortrefflich auflösst. Man steigt nach 7 Tagen und hat nicht leicht verderbliche Wirkungen zu fürchten, höchstens eine 2tägige Diarrhoe, die sehr unerwünscht seyn kann.

277) Prof. Dr. Montain, *Note über neue künstliche Schwefelwässer-Bäder.* (*Gazette médicale de Paris.* 16. Sept. 1837. Nr. 37.) *Kali sulphuratum* wirkt zu lebhaft, und seine leichte Löslichkeit und durchdringender Geruch sind ihm wie dem *Natrum sulphurat.* im Wege; beide schwärzen Kupfer und Silber, und greifen die Verzinnung an, eben so Dr. Anglada's Bäder. Kalkschwefelleber hat alle diese Nachtheile nicht, und hat die Wirkung der natürlichen Wässer von Aachen. Verf. und Andere sahen die glücklichsten Wirkungen davon gegen Rheumatismen, Drüsenstockungen, Hautleiden u. s. w. Als Fussbäder leiten diese Bäder vortrefflich vom Kopf und der Brust ab, machen Schweiss, und bewährten sich besonders gegen das Nachstadium der Grippe. Verf. empfiehlt zu diesen Bädern folgende Mischung: Pulverisirten Schwefelkalk (8 Theile Schwefel, 14 Kalk u. s. w. nach Henri) 8 Theile; *Natrum muriat.* 2 Theile (diess unterstützt die Entwickelung der Dämpfe), mit einem oder einem halben Theile eines vegetabilischen Extracts, besonders *Extr. Saponariae* und einem Theile Hausenblase (*Colle de Flandre*) gemengt und zu Boli von $1\frac{1}{2}$ Unzen geformt, in geschlossenem Gefässe bewahrt. Das vegetabilische Extract und die Gelatina scheinen das den natürlichen Wässern eigenthümliche fettige Princip, besonders die Baregine zu ersetzen, wesshalb Verf. auch sein Präparat: „*Boules barégiennes*“ nennt.

E. Statistik, Medicina forensis und politica. — 278) Dr. A. C. Lados, *kann der Fötus im Mutterleibe athmen, oder können die Athmungsorgane eines vor der Geburt gestorbenen Kindes dieselben Charactere haben, als die eines Kindes, das nach der Geburt lebte?* (*Gazette méd. de Paris.* 15. Juill. 1837. Nr. 28.) Das Lungenathmen der Ungebornen kann, bei der Möglichkeit des Zutritts der Luft und der Unterdrückung der Placentar-Circulation durch mehrere Ursachen, z. B. Trennung der Placenta, Druck auf den Nabelstrang u. s. w., so wie des von Vielen bereits anerkannten *Vagitus uterinus*, nicht geläugnet werden; es fehlte bisher nur noch der Nachweis der Folgen dieses Vagitus mittelst der Section, wie nach dem Verf. in nachstehendem Falle, den er zugleich für eine bejahende Antwort auf die Eingangs gestellte Frage ansieht. Eine 24jährige, im 8. Monat Schwangere, fühlt nach Schreck durch Feuersgefahr das Bersten der Eihäute und Abgang des *Liq. Amnii.* Nach intermittirenden Wehen bemerkt sie am dritten Tage den Arm des Kindes zwischen ihren Schenkeln und gebiert Abends ein todtes Kind, das bereits deutliche Spuren der Fäulniss an sich trug. Der vorgefallen gewesene Arm war geschwollen, schwärzlich, in der Hand weiss; mit schwarzem Blute infiltrirt. Unter der Kopfhaut (Kopfgeschwulst) viel röthliches Serum. Hirn weich mit rothen Puncten. Rippen nicht erhoben; Lungen röther als Thymus, weil heller als die Leber; linke in den Thorax zurückgezogen, rechte sehr entwickelt, beim Druck crepitirend, bedeckt das Pericardium etwas, der vordere Rand erhoben. Lungen und Herz schwimmen, die rechte und der linke obere Lappen über dem Wasser, die rechte zerschnitten, bleibt eben so über dem Wasser, unter Wasser ausgedrückt, giebt sie eine Menge Luftbläschen, sie enthält wenig rothes Blut. Die andern Theile sinken im Wasser. Magen, Blase, Rectum leer. — Ref. des Originals glaubt, man müsse, diesem Sectionsbefunde (der sich natürlich später bestätigen muss, soll er anders Einfluss auf die Gesetzgebung haben) zu Folge, obige Frage mit dem Verf. bejahen, da nach Orfila Lungen von Todtgebornen, selbst wenn sie 24—33 Stunden im Wasser faulten, noch nicht schwimmen, auch die anatomische Beschaffenheit einer faulenden oder künstlich aufgeblasenen Lunge eine ganz andere ist.

279) Rufz, *Vergiftung eines Kindes durch einen in den Magen gekommenen Schlangenzahn.* (*Gazette médic. de Paris* 1837. Nr. 37.) Ein 3jähriges Kind stirbt nach 4 Stunden unter Convulsionen, die bald in Trismus und Tetanus übergehen, wobei gleichzeitig ecchymot. Augenlider und Kiefer-

gelenke, geschwollener Hals, starke Pulsation der Tempor., nicht isochronisch mit dem Herzen, heisser, geschwollener Bauch u. s. w. Section. Starke Ecchymosen am Rücken und Lenden; stinkendes Gas im Bauche, kein Serum, Drüsen tuberculös; Magen äusserlich entzündet, Schleimhaut, besonders am Pylorus, tief kirschroth, in den Klappen ein Zahn von *Coluber trigonocephalus*, mit grauem Schorf, 21 Millimet. im Umfang, umgeben und von einer feinen unkenntlichen Membran überzogen. Leber etc. normal. — Ob absichtlich oder zufällig dem Kinde beigebracht? — (Ob überhaupt Todesursache? Ref.) Der Biss dieser Thiere soll den Erwachsenen in America nicht tödtlich seyn.

V. Bibliographie. S. 518 — 528.

Wie gewöhnlich eine kurze Uebersicht der neuesten heilkundigen Werke des Auslandes enthaltend.

VI. Vermischtes. S. 528—536.

1) *Bruchstücke über den Selbstmord*, von — — —. (*Gazette méd. de Paris.* Nr. 35. Sept. 2. 1837.) In der Sitzung der Academie vom 29. August 1837, von H. Roche vorgelesen und mit dem grössten Beifall aufgenommen. — Ein gut, jedoch mit französischer Emphase geschriebener Aufsatz, der durchaus nichts Neues enthält, das Bekannte über den in Rede stehenden Gegenstand aber, mit Schlageffect zusammengestellt, dem Leser sehr geniesslich macht, übrigens keines Auszugs fähig ist.

2) *Preisfrage der medizinischen Gesellschaft zu Toulouse, für den Concours von* 1838. Ist das typhöse Fieber eine eigene Krankheit, oder eine Form oder Complication anderer Krankheiten, welches ist die zweckmässigste Behandlung desselben in seinen verschiedenen Formen? — Preis 300 Frank. — Die concurrirenden Arbeiten (französisch oder latein) müssen unter den üblichen Formen vor dem 1. März 1838 eingeliefert werden.

W.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt von dem Ob.-M.-R. v. Froriep zu Weimar, und dem M.-R. und Prof. Froriep zu Berlin. Jahrg. 1837. III. Bd. Nr. 9—12. (Folgereihe Nr. 53 und 56.)

Nr. IX.

Ueber die verschiedenen Arten des Erysipelas; von Sanson. (*Presse médic.* Nr. 51.) 1) *Wahres Erysipelas.* Das Erysipelas überschreitet die Dicke der Haut nicht und ist durch einen rothen Fleck bezeichnet, welcher beim Druck momentan verschwindet, und beim Ueberfahren mit dem Finger wie eine Erhabenheit von verschiedener Höhe und Härte sich anfühlt. Nicht beträchtlich gespannt und überhaupt nicht sehr merkbar ist die Erhebung, wenn die Haut an der ergriffenen Stelle weich und fein ist, ist dagegen die Haut hart, dick und an die unter liegenden Theile fest angeheftet, so wird die Erhöhung auffallender und ungewöhnlich fest. Dabei kommen zu den localen Erscheinungen noch Hitze, Jucken und scheinbare Schwere, so wie Störungen in der Verdauung und Leberfunction. — 2) In andern Fällen setzt sich die Entzündung entweder vom Zellgewebe zur Haut, oder von dieser auf das Zellgewebe fort; diess ist besonders bei Individ. mit feiner, weisser Haut der Fall. Dann sieht man gewöhnlich an der innern Seite der Gliedmaassen, kleine, lebhaft rosenrothe, wellenförmige, parallel laufende und beim Druck schmerzhafte Streifen in der Dicke der Haut entstehen, die eine halbe Linie breit werden, sich vermehren, anastomosiren und ein grossmaschiges, immer dichter werdendes Netz und endlich einen rothen Fleck bilden, welcher von dem eigentlichen Erysipelas sich nur durch die Lebhaftigkeit seiner Farbe unterscheidet. Die Haut wird glatt und gespannt, die Gliedmaasse schwillt beträchtlich an, der Schmerz wird stechend und pulsirend, die benachbarten Lymphdrüsen schwellen an und werden gegen den leichtesten Druck empfindlich, dabei allgemeine, zuletzt beissende Hitze, lebhaft beschleunigter, gespannter und harter Puls, Mitergriffenseyn des Gehirns, bisweilen furiöse Delirien. Diess ist Sanson's *lymphatisches Erysipelas phlegmonosum*, welches immer mit Eiterung und vollkommener Zerstörung des Unterhautzellgewebes endet, wobei trotz der Zerstörungen aber dennoch bisweilen auch das Leben erhalten wird. — 3) *Venöses Erysipelas.* Dieses hat ebenfalls seinen Sitz im Unterhautzellgewebe, geht aber unverkennbar vom Venensysteme aus, und entwickelt sich bei Individuen mit blasser und dicker Haut

und stark ausgesprochenem Venensysteme, z. B. bei Greisen. Es erscheinen dann violette, sehr gewundene, nicht parallele, nach Art der Blattgefässe der Dicotyledonen untereinander anastomosirende Streifen, von trüber, mehr livid rosenrother Färbung, wobei jedoch die beim einfachen Erysipelas vorhandene Erhebung fehlt. Bald darauf entstehen unregelmässige braune und violette, nicht unter dem Fingerdrucke verschwindende Flecken, ähnlich den Ecchymosen in Folge eines Stosses. Das Unterhautzellgewebe ist, wie bei der vorigen Art, ungemein injicirt; die Haut schwillt, runzelt sich, die Epidermis wird auffallend glänzend, die Lymphdrüsen schwellen nicht an, und selten beginnt die Gangrän in dem Unterhautzellgewebe, meist in der Haut und zwar durch die schon beschriebenen Flecke. Entstehen diese nicht, so bemerkt man mehr oder minder zahlreiche Phlyctänen, welche über die ganze Oberfläche des Erysipelas ausgebreitet sind, und den Anfang des Brandes darstellen. Als eigenthümliche allgemeine Erscheinungen führt Verf. hierbei noch an: livide, erdfahle Haut, kleiner, weicher, schwacher Puls, trockene, rauhe, russige Zunge, ungewöhnliche Mattigkeit, zuletzt vollkommene Bewusstlosigkeit mit unruhigen geschwätzigen Delirien ohne Agitation, Phlebitis, metastatische Abscesse. Bei der Section deutliche Entzündung der innern Venenhaut. 4) Endlich giebt es nach dem Verf. zwar noch eine wahre Zellgewebsentzündung, welche den Namen der erysipelatösen Phlegmone, oder des Pseudoerysipelas erhalten hat, diese schliesst sich aber unmittelbar an die reinen Zellgewebsentzündungen an.

Messungen von funfzehn Phthisischen, von Dr. Hirtz. (Aus dessen Inaugural-Dissertation). Das Resultat dieser unter Piorry's Augen in der Pitié zu Paris angestellten Messungen ist, dass die frühere Annahme, nach welcher die Brust bei vollendeten Phthisikern oben stets enger als unten seyn soll, bedeutenden Modificationen unterliegt, ja häufig gerade das Gegentheil Statt findet. Diess scheint namentlich der Fall 1) bei Frauenzimmern zu seyn, wo diese Formveränderung immer viel langsamer und weniger auffallend ist; 2) wenn keine erbliche Anlage vorhanden ist; 3) wenn die Krankheit ausserordentlich rasch verlaufen war.

Ueble Folgen des raschen Ausziehens fremder Körper aus dem Gehirne. (*Medico-chirurgical Review*, April.) Einem 16jähr. Burschen war ein Stück zersprungene Flinte in die Stirn gedrungen. Er war noch selbst 4 bis 5 engl. Meilen nach dem Spitale

gefahren und allein die Treppe hinaufgegangen. Der wachthabende Wundarzt zog das Eisenstück sofort mit Gewalt aus, worauf sich ein Stück Gehirn in die Knochenhöhle drängte, unmittelbar darauf allgemeine Aufregung, eine halbe Stunde später Coma, Convulsionen des linken Armes und Tags darauf der Tod unter allen Erscheinungen von Hirndruck eintrat. Bei der Section fanden sich Blutaustretungen hinter der Wunde.

Die *Behandlung des Pseudo-Erysipelas* nach Serres mittelst Anwendung von Mercurialsalbe in reichlicher Dosis, wobei alle 2 Stunden mehrere Unzen Mercurialsalbe leicht eingerieben werden, ist in vielen Fällen erfolgreich, in manchen aber auch ganz erfolglos, und führt in manchen auch eine gefährliche Salivation herbei. (*Presse médicale.* Nr. 50.)

Nr. X.

Die mittlere Quantität des bei der Peripneumonie zu entziehenden Blutes, nach 99 Fällen, beträgt nach Bouillaud zwischen 4 und 5 Pfund, welche in Zeit von 3 — 4 Tagen bei einem Erwachsenen (*coup sur coup*) gelassen werden müssen, wenn die Heilung erfolgen soll. (*Gaz. des Hôpitaux.* Nr. 66.)

Nr. XI.

Chirurgische Eröffnung eines Pleurasackes, als Mittel gegen Lungenschwindsucht, wird in einer americanischen Zeitung, *the New-York Express*, von einem nicht genannten Chirurgen empfohlen. „Ein Einschnitt wird zwischen den Rippen gemacht, um durch diese Oeffnung Luft in die Brusthöhle an der Aussenseite der kranken Lunge einzulassen, so dass in diese Lunge gar keine Luft durch die Luftröhre eingezogen werden wird. Die Lunge wird zusammenfallen und völlig ruhend bleiben und kann in diesem Zustande durch die Anstrengungen der Natur allein geheilt, oder gänzlich entfernt werden. Die andere setzt ihre gewöhnliche Function fort. Die Operation ist weder schwierig noch schmerzhaft, und im letzten Stadium der Lungensucht ohne Gefahr ausführbar, was schon daraus hervorgeht, dass die Natur zuweilen durch denselben Prozess, Vertrocknung der einen Lunge, Heilung bewerkstelligt, und diess auch die einzige Methode ist, durch welche je Heilung bewirkt worden.“

Nr. XII.

Petrequin, *über die Anwendung grosser Gaben des Opiums bei spontanem Durchbruche des Blinddarms.* (*Gazette médicale.* Nr. 28.) Schon vor 2 Jahren hat Stokes in Dublin günstige Erfahrungen über die Behandlung spontaner Perforation der Gedärme mittelst Opium bekannt gemacht. Graves, ebendaselbst, sah schon vor 12 Jahren den günstigsten Erfolg vom Opium in 2 Fällen äusserst heftiger Peritonitis in Folge von Paracenthese, ja sogar bei einer Ruptur eines Leberabscesses wurden durch grosse Gaben Opium und die endermatische Anwendung des Morphiums die Entzündungserscheinungen ohne Blutentziehung beseitigt. Stockes heilte eine subacute Entzündung des Peritonäums durch 148 Gr. Opium, stündlich 1 Gr. Griffin bewirkte bei einem 5jähr. Kinde, welches im Typhus eine Perforation erlitten, durch 1 Gr. Opium und 4 Tropfen *Extr. Hyoscyam.* täglich, die Heilung in 1 Woche. Constans erreichte die Heilung in einem Falle von Zerreissung einer Tuberkelhöhle der Lunge und Pneumothorax bei einer 15jähr. Schwindsüchtigen durch ein Opiummittel. — Wie wirkt im obigen Falle das Opium? Es beseitigt die Hauptgefahr, den Uebergang reitzender Stoffe in die Peritonäalhöhle. Aderlässe beschleunigen, wegen dem raschen Sinken der Kräfte, nur den tödtlichen Ausgang; Abführmittel vermehren die peristaltische Bewegung und begünstigen die Ergiessung. Opium vermindert dagegen die Bewegungen des Darms, man gewinnt Zeit, und die ergossene Lymphe kann sich in der Umgebung der Perforation organisiren. Hartnäckige Verstopfung muss man nicht durch Abführmittel, weil sonst die frischen Verwachsungen bei den Anstrengungen zum Stuhlgange zerrissen werden und die alten Erscheinungen wieder eintreten, sondern möglichst gelind durch Suppositoria, halbe ölige Lavements zu beseitigen suchen. Auch bei eindringenden Stichwunden ist diese Behandlung anzuwenden.*)

*) Die übrigen Aufsätze und Abhandlungen dieser Nummern sind bereits aus andern Quellen in unser Repert. übergegangen.

H.

Intelligenz-Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Nro. 49.

Vorlesungen
über
Befruchtung und Ei-Bildung der Menschen und der Thiere,
gehalten im naturgeschichtlichen Museum zu Paris im J. 1836
von
Prof. *Flaurens.*
I. Lieferung. 8 Gr. 36 Kr.

C. E. Kollmann.

In meinem Verlage ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Die
chirurgische Muskellehre in Abbildungen.

Ein Handbuch für studirende und ausübende Aerzte, gerichtliche Aerzte und Wundärzte etc.
von
Dr. *G. B. Günther,*
Professor der Chirurgie in Kiel,
und
Julius Milde,
Maler in Hamburg.

Erstes Heft. Gr. 4. 1 Thlr. 16 Gr.

Mit diesem ersten Hefte der chirurgischen Muskellehre in Abbildungen beginnt der dritte Band eines grösseren, umfassenderen Werkes, welches der Verfasser in acht Bänden unter dem Titel: **Die chirurgische Anatomie in Abbildungen** nach folgendem Plane zu liefern gedenkt:

1. Theil: *Osteologie.* 2. Theil: *Syndesmologie.* 3. Theil: *Myologie.* 4. Theil: *Angiologie.* 5. Theil: *Neurologie.* 6. Theil: *Splanchnologie.* 7. Theil: *Locale Anatomie aller Systeme.* 8. Theil: *Operative Anatomie.*

und worüber der ausgegebene Prospectus das Nähere besagt.

Es bestehet die zuerst erscheinende Muskellehre als ein vollständiges Handbuch für sich und wird ungefähr 40 Tafeln colorirter Abbildungen nebst dazu gehörigem Text in gross Quartformat enthalten, die in 6 Heften erscheinen.

Das erste bereits ausgegebene Heft besteht aus Tafel 1—7 nebst 4 Bogen Text.

Das Handbuch der Muskellehre in Abbildungen, welches noch in diesem Jahre vollständig geliefert werden soll, wird 8 bis 10 Thaler kosten.

Hamburg, im Juni 1838.

Johann August Meissner.

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

II. Jahrgang. Juliheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. Juli.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts - Uebersicht.

Anatomie. Schott: Ueber die Nerven des Nabelstranges und seine Gefässe. S. 162. (Note 2). - Schümmer: Zur pathol. Anatomie und Pathologie der Gelenkknorpel. S. 25. - Henderson: Ueber mangelhafte Bildung der Aortenklappen. S. 63. - Hauff: Seltsamer Bildungsfehler und Strictur des Ileums. S. 50. — Fricker: Ueber das Pecten im Auge der Vögel. S. 75.

Physiologie und allgemeine Pathologie. Tiedemann: Das Hirn des Negers mit dem des Europäers und Orang-Outangs verglichen. S. 162. (Note 3). - Koning: Ueber den Einfluss der Nerven auf die Regeneration der Knochen. S. 26. - Susewind: Menstruatio praematura. S. 125. - Gueterbock: Ueber Eiter und Granulation. S. 164. (Note 5). - Henle: Ueber das Gedächtniss in den Sinnen. S. 126. - Prietsch: Ergebnisse eigener Selbstbeobachtung in Bezug auf Physiologie und Pathologie. S. 119.

Erdmann: Ueber die gewöhnliche Ursache der Bruchschmerzen, wo keine Einklemmung Statt findet. S. 118. - Stromeyer: Ursache der Scoliosen. S. 175. (Note 20). - Warren: Ueber die Gefahr des Lufteintritts in die Venen bei Operationen. S. 65. - Erdmann: Die von der Natur bewirkte Bildung eines Fistelcanals dient als Lebensrettung. S. 118. - Schlegel: Gutachten über die Frage; ob der fortgesetzte Gebrauch des Korn-Caffee's der Gesundheit nachtheilig sey? S. 140. - Starke: Ueber die Nachtheile des häufigen Branntwein-Genusses. S. 115. — Weiglein: Ueber Contagiosität im Allgemeinen und die Wege, sie in einzelnen Krankheiten auszumitteln. S. 141.

Materia medica und Pharmacie. Erdmann: Wirkung des heissen Wassers auf die Haut. S. 117. - Malfatti: Salzdampfbäder gegen Verhärtungen und Hydropsieen der Ovarien empfohlen. S. 171. (Note 16). - Prieger: Notiz über die Soolquellen zu Kreuznach. S. 170. (Note 16). - Notiz über die Soolquellen zu Staraja-Russa im Nowgorod'schen Gouvernement. S. 170. (Note 15). - Menke: Anzeigen zum Gebrauch von Pyrmont. S. 168. (Note 11). - Buchner: Ueber die Theresien-Heilquelle am Greifenberg am Ammersee. S. 168. (Note 12). - Kirchner: Statistische Notiz über das Ludwigsbad bei Wipfeld. S. 169. (Note 14). - Probst: Zur Characteristik der Zaisenhäuser Schwefelquellen. S. 168. (Note 13). - Landerer: Notiz über die Heilquellen in Griechenland. S. 172. (Note 18).

Schlegel: Bestätigter Nutzen der Schwefelsäure in der Methomanie (Trunksucht). S. 138. - Derselbe: Weinessig bei einer von einer tollen Katze gebissenen Frau mit Nutzen angewendet. S. 139. — Müller: Zur Anwendung des Chlorkalks und des Kreosots bei Fussgeschwüren, Krebs und Caries. S. 46. - Hauff: Bemerkungen zur Würdigung der Anwendung und Wirkung des Mercurius vivus beim Ileus. S. 53. - Trousseau und Belloc: Cauterisiren mit einer Auflösung von Höllenstein bei der Luftröhrenschwindsucht empfohlen. S. 182. (Note 29).

Gottel: Ueber die Rad. Caincae, Herb. Ballotae lanatae und das Aurum muriaticum natronatum gegen Wassersucht. S. 113. – Müller: Bestätigung der guten Heilwirkungen des Decoct. Zittmanni und der Jodine bei inveterirter Syphilis. S. 46. – Heyfelder: Ueber die Anwendung des Balsamus Copaivae und des Piper Cubeba in der Gonorrhöe. S. 41. – Gottel: Ueber das Secale cornutum als Wehen beförderndes Mittel. S. 114. – Erdmann: Spezifische Wirkung der Chinarinde gegen chronisch gewordene Ophthalmien. S. 116. – Busse: Belladonna gegen Epilepsie. S. 97. — v. Tott: Nutzen der Molken in einigen Fällen von hartnäckigem Abdominalleiden. S. 93.

Ebers: Die Lobkovitzischen Cholera-Tropfen und der Jerusalem-Balsam in der Cholera bewährt gefunden. S. 89. – Popken: Mixtura antihectica Griffithii neuerdings gegen Phthisis pituitosa empfohlen. S. 121. – Derselbe: Die Pilulae contra hydropem Bontii neuerdings gegen Ascites empfohlen. S. 122. – Gottel: Bestätigung des Nutzens der Schmidt'schen Methode gegen den Bandwurm. S. 111.

Vogit: Ueber die Darstellung der Benzoë-Säure aus Asperula oderata, nebst einigen Notizen über die heilkräftigen Bestandtheile dieser Pflanze. S. 125. – Bärwald: Ueber Bérals pharmaceutische Nomenclatur und Classification. S. 104.

Specielle Pathologie und Therapie. Steinthal: Bemerkungen über die Grippe in Berlin im ersten Viertel des Jahres 1838. S. 58-61. – Schmidtmann: Nervenfieber nach gehobener Leberentzündung. S. 15. – Heim: Nervenfieberepidemien in dem K. Würtemb. Armeecorps in den Jahren 1827—1836. S. 69. – Reuss: Bemerkungen über die in den Jahren 1834, 1835 und 1836 in Bilin häufigen Intestinal-Nervenfieber. S. 148. – Schmidtmann: Dreitägiges Wechselfieber und Leberentzündung. S. 14. – Ritter: Ueber das Wesen der epidemischen Cholera. S. 82. – Ebers: Ueber die Cholera zu Breslau im J. 1837. S. 87-93.

Schmidtmann: Geschichte einer Entzündung der Leber, welche in den Jahren 1830-1835 in Melle und dessen Umgebung epidemisch geherrscht hat, und noch herrscht; nebst mehrern beobachteten Fällen. (a. Schnelle Heilung einer sehr heftigen, b. einer sehr hartnäckigen Leberentzündung. S. 12. – c. Leberentzündung mit Pneumonie complicirt. ibid. – d. Leberentzündung nach Aufhören einer Lungenentzündung entstanden. S. 13. – e. Leberentzündung und darauf folgende Lungenentzündung. ibid. – f. Entzündung der Leber mit inflammat. Ruhr. S. 14. – g. Entzündung der Leber u. dreitägiges Wechselfieber. ibid. – h. Glücklich geheilte Leberentzündung bei einer Kindbetterin. S. 15. – i. Nervenfieber nach gehobener Leberentzündung. ibid. – k. Entzündung der Leber in Verbindung mit starker Geschwulst. ibid. – l. Mit Lungenaffection verbundene Leberentzündung und tödtliche Blutung aus dem After. S. 16. – m. Rheumatische Entzündung der Leber, der eine 6monatliche Unterdrückung der Regeln voranging. ibid.) S. 8-17. – Derselbe: Langwierige Entzündung der Milz. S. 17. – Craigie: Entzündung der Zellgewebescheide der Carotis mit Durchbohrung derselben und tödtlicher Verblutung. S. 64.

Kapff: Die letzte Masern-Epidemie im Oberamt Nürtingen und den benachbarten Orten. S. 73. – Miquel; Wünsche in Betreff der Vaccination. S. 29. — Müller: Heilung zweier Fälle von Herpes excedens durch das Ol. Jecor. Aselli. S. 45. – Derselbe: Ein herpetisches Geschwür auf der Brust in der Form eines Cürasses. S. 46. – Steinthal: Cur einer über den ganzen Körper verbreiteten nässenden Flechte. S. 61. – Schlegel: Glückliche Behandlung einer Gutta rosacea. S. 140. – Matthäi: Ueber Krätze und deren Behandlung. S. 5.

Schlegel: Heilung einer 30 Jahre lang bestandenen Migräne. S. 139. – Derselbe: Geheilter metastatischer, 2 Jahre hindurch täglich 4 Stunden lang wüthender Kopfschmerz. S. 137. – Stiebel: Gehirnschwindel. S. 1. – Wegeler: Gehirnkrankheit. S. 132. – Fuchs: Bemerkungen über Gehirnerweichung. S. 175. (Note 19). – Jansen: Fall von Vereiterung des Gehirns. S. 120. — Alken: Wiederbelebung eines Scheintodten. S. 135. — Casper: Ueber Cretinen. S. 133.

Seither: Heilung eines sehr bedenklichen Lungenleidens durch den Gebrauch der Langenbrücker Schwefelquelle. S. 47. – Popken: Zwei Fälle von Phthisis pituitosa durch die Mixtura antihectica Griffithii geheilt. S. 121. – v. Tott: Können Mastdarmfisteln bei Phthisikern zur Lebenserhaltung derselben beitragen. S. 94. — Bleicher: Vermeintliches Aneurysma abdominale. (Krankhaft verstärkte Thätigkeit des Bauchgefässsystems.) S. 85. – Hauff: Fall von Peritonitis mit einem dem Ileus ähnlichen Zustande complicirt, welcher letztere durch einen Bildungsfehler des Ileums bedingt war. S. 50. – Brockmann: Pathologisch-therapeutische Bemerkungen über die Bleikrankheiten der Hüttenarbeiter. (Dyspepsia saturnina. – Cardialgia saturnina, – Colica saturnina. S. 19. – Contractura saturnina. S. 22. – Tremor saturninus, – Epilepsia saturnina, – Cachexia saturnina. S. 23.) S. 17-25. – Popken: Zwei Fälle von Anasarca und Ascites durch die Bont'schen Pillen geheilt. S. 122 und 123.

Bleicher: Heilung eines nach der Amputation entstandenen Trismus mit Convulsionen. S. 84. – Finckh: Ursache des sporadischen Tetanus. S. 178. (Note 26). – v. Tott: Zwei Fälle von merkwürdigem Metaschematismus bei Epileptischen. S. 94. – Busse: Belladonna gegen Epilepsie. S. 97. – Schlegel: Weinessig mit glücklichem Erfolge bei einer von einer tollen Katze gebissenen Frau angewendet. S. 139. – Plieninger: Wasserscheu bei einem 13jährigen Mädchen nach dem Bisse eines wüthenden Fuchses. S. 77.

Psychische Heilkunde. Neville: Bemerkungen über Geisteskrankheiten, deren Ursache, Eintheilung, Behandlung u.s.w. S. 28. – Steinthal: Fälle von Wahnsinn und Melancholie. S. 62.

Chirurgie. Späth: Zur Lehre von den Kopfverletzungen. S. 80. – Camerer: Fall eines metastatischen Abscesses in der Perinaealgegend, nach einer bedeutenden Kopfverletzung. S. 83. – Erdmann: Gänzliche Zerstörung der Genitalien durch Eiterung wegen unterlassener Operation der Phimose. S. 116. — Braun: Meine Methode, den Carbunkel zu behandeln. S. 131.

Hinterberger: Ueber Verrenkungen des Oberschenkels und über den ausgezeichnet practischen Werth der v. Wattmann'schen Methode, den verrenkten Oberschenkel einzurichten, nebst einigen Fällen von dergleichen Verrenkungen nach hinten und oben, und nach vor- und abwärts, so wie einer Beschreibung der v. Wattmann'schen Methode. S. 98-104. – Fincke: Ueber Luxation des Daumens und deren Behandlung. S. 132. – Röcker: Beschreibung einer verbesserten Schweb-Maschine zur Heilung von Beinbrüchen der untern Extremitäten. S. 109. – Pauli: Ueber den Klumpfuss und dessen Heilung vermittelst der Sehnendurchschneidung und der Anwendung des Gypsgusses. S. 48.

Erdmann: Ein grosses Steatom wechselt mit der ausgebliebenen Menstruation. S. 117. – Aberle: Ueber einen Markschwamm am Kniegelenk. S. 79. – Kömm: Beobachtungen über den äussern Markschwamm, nebst zwei interessanten Fällen. S. 157.

Augenheilkunde. Gottel: Merkwürdige Heilung einer bösen u. langwierigen Ophthalmo-Blepharopyorrhoea scrophulosa. S. 114. – Erdmann: Specifische Wirkung der Chinarinde gegen chronisch gewordene Ophthalmien. S. 116.

Geburtshülfe. Gottel: Fall von enormer Bauchwassersucht bei einem 7monatlichen Fötus, wodurch die Entbindung erschwert wurde. S. 113. – Dietrich: Verletzung des Kindes innerhalb des mütterlichen Leibes. S. 70. – Gottel: Einige Worte über die künstliche Lösung der Nachgeburt. S. 112. – Berg: Transfusio sanguinis bei einer heftigen Metrorrhagie einer Wöchnerin mit Erfolg angewandt. S. 72. – Steinthal: Nothwendigkeit und guter Erfolg einer Purgircur bei einer Wöchnerin. S. 61.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Zeroni: Ueber einige dem Anscheine nach entzündliche Unterleibsleiden des Weibes und deren Behandlung, nebst mehreren erläuternden Fällen. (a. Peritonitis. S. 31, 32 und 33. – b. Metritis. S. 32. – c. Status inflammatorius in Cavo abdominis. S. 33. – d. Enteritis. ibid. – e. Irritatio inflammatoria hepatis. S. 34.) S. 31-41. – Krull: Zur Erkenntniss der Natur der fibrösen Geschwülste des Uterus. S. 25. – Téallier: Ueber Gebärmutterkrebs. S. 178. (Note 25). – Malfatti: Salzdampfbäder gegen Verhärtungen und Hydropsien der Ovarien empfohlen. S. 171. (Note 16).

Kyll: Ueber die Behandlung der Zellgewebeverhärtung der Kinder. S. 55. – Steinthal: Tödtlicher Ausgang einer Encephalitis exsudatoria eines Kindes. S. 62. – Kerr: Ueber Laryngismus stridulus oder Krampf der Glottis. S. 95.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Steinthal: Witterung und Krankheitsconstitution in Berlin im ersten Viertel des J. 1838. S. 58-63. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im März 1838. S. 97. – Dürr: Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Hannover im März bis Mai 1837. S. 29. – Keyler: Skizzirter Jahresbericht über die im Etatsjahre $18\frac{36}{37}$ im Oberamtsbezirke Vaihingen vorgekommenen Krankheits-, Geburts- und Sterbefälle. S. 73. – Heim: Der Krankenstand in dem K. Würtemb. Armeecorps vom J. 1836. S. 68. – Müller: Haupt-Jahresbericht über die Grossherz. Siechenanstalt in Pforzheim vom J. 1836. S. 44. – Dornblüth: Statistische Nachrichten aus dem Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin vom J. 1838. S. 123.

Staatsarzneikunde. Horn: Gutachten über ein angeschuldigtes Stuprum consummatum. S. 54. – Erdmann: Erdrosselung einer sehr bejahrten Frau, fast ohne die bekannten sichtbaren äusserlichen Spuren. S. 117. – Canetta: Selbstmord durch Erhängen. S. 125.

Vetter: Ueber die Ueberfüllung im ärztlichen Stande und die Unthunlichkeit den Aerzten bestimmte Districte anzuweisen. S. 123. – Königl. Preuss. Ministerialverfügung die bei Verordnung von Blutegeln künftig zu nehmenden Rücksichten betreffend. S. 67.

Medizin im Allgemeinen. König: Einladung zur Theilnahme an Begründung einer Pensions-Casse für die hinterlassenen Wittwen und Waisen des ärztlichen Personals im Königreich Würtemberg. S. 82. – Publicandum des K. Preuss. Ministeriums, die Zuerkennung des Preises für die Bearbeitung eines neuen Hebammen-Lehrbuchs betreffend. S. 95.

Geschichte der Medizin. Das Nordamericanische Pönitentiarsystem war schon 1772 in den Niederlanden practisch eingeführt. S. 179. (Note 27).

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von Dr. G. P. Holscher, königl. Leib-chirurgen, erstem Arzte am neuen Krankenhause zu Hannover. II. Band. III. Heft. Hannover, 1837. 14½ Bogen.

I. Original-Aufsätze. S. 453—599.

Krankengeschichten und Consultationen; von Dr. Stiebel in Frankfurt a. M. (Fortsetzung.) S. 453—473. — Gehirnschwindel. Krankengeschichte der Frau B. G. — Madame B. wurde 1788 von gesunden Eltern geboren, besitzt einen kräftigen, ebenmässig gebauten Körper, dabei jedoch eine sehr feine zarte Haut, einen festen Character, und ihre Gemüthsart ist in der Regel ruhig und gesetzt, doch ergreift sie zuweilen in ihren Handlungen eine gewisse Hast, die von der leichten Erregbarkeit ihrer Nerven herrührt. Die Phantasie ist bei ihr dem Verstande untergeordnet, ihr Urtheil ist klar, doch ist sie bisweilen etwas zerstreut. Sinne, Muskelthätigkeit, Verdauung und Menstruation sind normal. Sie überstand in ihrer Kindheit den Keuchhusten, die Pocken und ein Wechselfieber, erfreute sich aber sonst einer ungestörten Gesundheit und litt nur von Jugend auf an Plethora mit Congestionen nach dem obern Theile des Körpers. Erst im 17. Jahre wurde sie menstruirt, und von da war sie bis zu ihrer Verheirathung, welche im Jahre 1810 Statt fand, ganz wohl. Ein im April desselben Jahres drohender Abortus wurde glücklich verhütet, und im November kam sie regelmässig nieder; im folgenden Jahre erfreute sie die Geburt eines zweiten Kindes, und im Jahre 1813 erlitt sie in Folge eines Schrecks einen Abortus, der einen 14 Tage lang dauernden übelriechenden Ausfluss und mehrere Monate hindurch öfters Geburtswehen ähnliches Leibweh mit häufigem, erfolglosem Drange auf den Stuhl zur Folge hatte. Von da stellte sich eine besondere Erregbarkeit des Nervensystems, Abmagerung, Auftreiben des Leibes u. ein eigenthümlicher Schmerz im Kopfe ein, der, anfangs gelind, immer heftiger wurde. Im Jahre 1817 gebrauchte Patientin den Weinbrunnen in

Schwalbach, worauf der Schmerz im Leibe geringer, das Leiden im Kopfe aber heftiger wurde. Eben so wenig leisteten die Bäder in Soden und ein durch *Tart. emetic.* hervorgerufener Ausschlag; magnetisches Streichen hatte gar keine Einwirkung auf die Kranke. Während dieser Zeit verlor sie ihren ältesten Sohn, worauf sie (im Jahre 1819) nach Carlsbad reiste und dort den Sprudel mit solchem Vortheile gebrauchte, dass sie bis in das Frühjahr 1820 vollkommen gesund blieb; allein im Mai dieses Jahres blieb ihre Menstruation aus, und ihr Leib wurde aufgetrieben. Eine zweite Cur in Carlsbad bewirkte zwar, dass ihr Leib wieder dünn wurde, und die gelbe Farbe ihrer Haut sich verlor, allein das Kopfweh wurde nicht beseitigt und kam jedesmal wieder, wenn Patientin nach einiger Bewegung still stand, oder so oft sie sich aufrichtete, wenn sie lange gesessen. Auf der Hinreise in das Bad wurde ein starker Schnupfen unterdrückt, und es geschah nichts, um denselben wieder hervorzurufen. Nach ihrer Zurückkunft erhielt sie starke Reitzmittel; ein Nervenfieber, das ihren zweiten Sohn im Jahre 1821 ergriff, versetzte Madame B. in soviel Angst und Sorge, dass ihr Kopfübel sehr zunahm, wozu sich auch Anfälle von Leibweh mit Durchfall und Erbrechen gesellten. Im Jahre 1824 verordnete ein anderer Arzt ein Haarseil in den Nacken, das die Patientin, so lange sie dasselbe trug, von ihrem Uebel befreite. Nach 18 Monaten liess man es zuheilen; dennoch blieb Patientin noch ein Jahr gesund, bis im Jahre 1827 eine Gemüthsbewegung einen Anfall von Cholera und in Folge desselben das alte Kopfweh wieder herbeiführte. Hierzu gesellte sich ein Klopfen im Fusse, der allmählig anschwoll und schmerzhaft wurde. Im Herbst darauf erzeugten neue Gemüthsbewegungen Kopfweh, Erbrechen, Husten und Brustschmerzen, und um Neujahr bekam die Patientin Schmerz in den Ohren, dem ein eiteriger Ausfluss folgte, welcher nach Einspritzungen verschwand, wogegen sich die Augenlider auf einige Zeit entzündeten. Im Februar 1828 hatte Patientin ein unbehagliches Gefühl im Kopfe mit Uebelseyn und brach die gegebenen Arzeneien aus; dabei war sie vollkommen bei Bewusstseyn, hatte aber einen unwiderstehlichen Drang, wie im Rausche, Verkehrtes zu reden. Der Arzt erklärte den Zustand am Abend für eine Hirnentzündung und liess einen Aderlass und Eisumschläge machen. Diese Anfälle kehrten drei Wochen lang in Zwischenräumen immer wieder; unterdessen war das Fussübel weg, erschien aber bald auf's Neue und wich einem um das Knie gelegten Blasenpflaster.

Nach einer Woche wiederholte sich jener Anfall, und es wurde ein zweites Haarseil gesetzt, doch ohne Erfolg. Ebenso wenig half der Gebrauch der Seebäder in Scheveningen. Auf der Hin- und Herreise, so wie nach jedem Bade hatte sie einen neuen Anfall. Im Jahre 1830 kam die Patientin in des Verfassers Behandlung. Pat. litt damals an immer wiederkehrenden Anfällen von Kopfweh, der Empfindung des Schreckens, Fallens oder des Sinkens in eine tiefe Grube. Diese höchst peinlichen Empfindungen brachten für Monate eine vollkommene Abspannung hervor. Alle übrigen Functionen waren gesund, und nur das Fussübel auf seinem alten Standpuncte.

Epicrise. Verfolgt man vorliegende Krankengeschichte, so begegnet man durch alle Zeiträume ihres Verlaufs einer Gruppe von Erscheinungen, welche mit dem Schwindel die grösste Aehnlichkeit haben. — Im Allgemeinen besteht der Schwindel in einer zu raschen Thätigkeit des Gehirns, wobei die einzelnen Momente seines Wirkens nicht zur gehörigen Ausbildung und Entwickelung kommen, sondern sich unvollendet drängen, einander ablösen, in einander schwinden, so dass endlich das Bewusstseyn aufhört oder die Handlung dem Willen nicht entspricht. Der gewöhnliche Schwindel geht durch die Sinnenwahrnehmung und entspricht in seiner Aeusserung dem Sinne, welcher ihn erregt; derselbe Zustand kann aber auch von einer innern Affection des Gehirnes ausgehen, so dass dieses durch eigene Aufregung in zu rasche Action geräth, und dann zeigt sich das Gefühl von Schweben, Drängen und Verschwinden, vor jenen Sinnestäuschungen oder ohne sie. Für einen solchen mit Schmerz verbundenen inneren Gehirnschwindel glaubt Verf. das Leiden der Patientin erklären zu müssen. Selbst der heftige Anfall im Februar 1829, der für Gehirnentzündung ausgegeben wurde, wich in seinen Erscheinungen durch nichts vom gewöhnlichen Rauschschwindel ab. Der Sitz der Krankheit war nach der Ansicht des Verfs. zur Zeit, da die Patientin sich seiner Behandlung anvertraute, offenbar im grossen Gehirn. Die vorbereitenden Ursachen sind theils in dem leicht reitzbaren Nervensysteme der Pat., bei der das Gehirnnervensystem ein ungewöhnliches Uebergewicht über das Gangliennervensystem besitzt, also eine vorbereitende Disposition für Gehirnleiden vorhanden ist, — theils im Blutsystem zu suchen; denn von Jugend auf war bei Blutfülle eine Neigung zu Congestionen des Blutes nach oben mit jenem Vorherrschen der Nerventhätigkeit des Gehirns verbunden. Als nähere ver-

anlassende Ursache wirkte ein heftiger Schrecken, der bei der schon vorhandenen Anlage das Kopfleiden zur Entwickelung brachte, und eine Reihe auf einander folgender Gemüthsbewegungen erhielt dasselbe und steigerte es im Laufe der Zeit. Als fixirende Ursachen, die ihren Antheil an dem hartnäckigen Fortbestehen des Uebels hatten, zumal da sie immer mit Zeiträumen übereintrafen, wo das Leiden bedeutend zunahm, betrachtet Verf. das Ausbleiben der zu erwartenden Milchsecretion vor dem ersten, das Verschwinden eines starken Schnupfens vor dem zweiten und den Ohrenausfluss und die rasch von selbst verschwindende psorische Augenliderentzündung vor dem dritten Anfalle. Die Krankheiten der Unterleibsorgane betrachtet Verf. eher als Folgen der Krankheit des Kopfes, und als nicht nothwendig zu derselben gehörend. Ob sich in Folge der Dauer und veranlasst durch die metastatischen Ursachen organische Veränderungen im Gehirne gebildet haben, lässt Verf. unentschieden. — Die Heilung glaubte Verf. durch Beruhigung des Gehirnnervensystems, durch Minderung der Congestion nach dem Gehirn und Entwickelung einer stärkeren Blutcirculation im Unterleibe, und durch auflösende Mittel erstreben zu müssen. Die zweite Indication musste nothwendig den beiden andern vorhergehen. Dabei musste alles vermieden werden, was die Gehirnthätigkeit der Patientin in Aufregung bringen konnte; reitzende Getränke und allzu nahrhafte Speisen, anhaltendes Sitzen, Anstrengungen in der Conversation, langes Wachen wurden untersagt, dagegen kühles Verhalten der obern Parthien des Körpers, Warmhalten der Füsse empfohlen. — Um die Blutcongestion zu vermindern, liess Verf. der Patientin alle 4 Wochen zwischen der Periodezeit Blutegel an den After setzen, gab *Cremor Tartari* mit Schwefel und verband damit den Gebrauch der kalten Douche auf den Kopf. Schon im Mai 1830 hatten diese Mittel gute Dienste geleistet. Wäre die Circulation mehr regulirt, so wären zwischen den abführenden Mitteln wohl mit Vorsicht narcotische einzuschieben. Für den Sommer (1830) rieth Verf. der Patientin neben den örtlichen Blutentziehungen eine Molkencur auf dem Weissensteine, welche der Kranken in der That auch bedeutende Linderung brachte. Als sich jedoch nach ihrer Rückkehr die Anfälle wieder erneuerten, ja stärker eintraten, warf sich Pat. der Homöopathie in die Arme. Verf. schildert nun in einem sogenannten zweiten Theile seines Aufsatzes weitläufig den Besuch der Patientin bei Hahnemann in Cöthen und die ferneren mehrere Monate hindurch nutzlos angestellten homöo-

pathischen Curversuche zweier anderen homöopathischen Celebritäten. Endlich gebrauchte Pat. auf des Verf. Veranlassung bei strenger Diät 14 Tage lang das *Zittmannsche Decoct*, wodurch sie so hergestellt wurde, dass sie bis jetzt (vier volle Jahre bei Abgang des Berichts) die Schwindelanfälle noch nicht wieder bekommen hat.

Die Krätze. Vom Medizinalrath Dr. Matthäi zu Verden. S. 473—491. — Noch jetzt sind viele Aerzte der Meinung, dass eine bloss durch örtliche Mittel bewerkstelligte schnelle Heilung der Krätze nothwendig die nachtheiligsten Folgen haben müsse; denn die in ihrer Ausbildung und Ausscheidung gestörte Entwickelung des Krätzstoffes sey die Veranlassung, dass dieser in den Säften zurückbleibe, oder, schon abgesondert, zurücktrete und sich auf innere Organe werfe und daselbst Veränderungen hervorbringe, die zuweilen gleich, meistens jedoch erst nach einiger Zeit die gefährlichsten Folgen haben. Allein diese Annahme ist falsch, denn die Erfahrung lehrt, dass die Krätze stets nur allein durch eine von aussen kommende Einwirkung auf die Haut erzeugt wird. Die Pusteln, die Geschwüre etc. sind erst die Folge hiervon. Erst wenn die Krätze sehr bedeutende Zerstörungen in den Hautgebilden hervorgebracht hat, sieht man den Organismus leiden. Die aus allgemein physiologischen oder pathologischen Ansichten hergenommenen Gründe sind nicht hinreichend, die Möglichkeit einer Ablagerung des noch nicht ausgebildeten, oder eines Zurücktretens des schon abgesonderten eingebildeten Krätzstoffes zu beweisen; die für diese Meinung angeführten Thatsachen und Fälle aber sind eben so wenig beweisend, da sich der Causalzusammenhang zwischen der früher bestandenen Krätze und der nachfolgenden Krankheit nicht mit Gewissheit nachweisen lässt, man im Gegentheile mit eben so grosser Wahrscheinlichkeit andere in der Zwischenzeit eingetretene Schädlichkeiten als Ursachen jener Krankheit annehmen kann. Selbst wenn eine wieder ausgebrochene Krätze in seltenen Fällen ein Verschwinden des Uebels in ihrer Begleitung gehabt hätte, so könnte diess keinen gültigen Beweis abgeben, da der neue Ausschlag, wie jedes andere ableitende Mittel, wohlthätig wirken konnte und musste, auch dieser Erfolg von anderen, nicht beachteten mitwirkenden Ursachen bedingt seyn konnte. — Durch unzählige Erfolge ist der Satz bestätigt, dass die Krätze immer durch äussere Einflüsse entsteht und durch äussere Mittel allein geheilt wird, und ebenso ist es durch die Erfahrung über jeden begründeten

Zweifel erhoben, dass ein Insect die Weiterverbreitung des Krätzstoffes von der Stelle der Ansteckung über die übrige Haut vermittelt. Dieses Insect zu tödten, ist die einzige Aufgabe der Behandlung; alle mit Erfolg zur Heilung der Krätze angewendeten Heilmethoden haben auch diesen Zweck erfüllt. Entweder zerstörten sie den Boden, auf dem das Insect nistete, durch eine Trennung der Oberhaut, oder es wurden tödtliche Substanzen unmittelbar mit ihm in Berührung gebracht.

Alles, was eine oberflächliche Entzündung der Haut und dadurch eine Abschuppung der Oberhaut hervorbringt, die Lagerstätten des Insectes aufreisst, oder die Haut mit einer zähen, schmierigen Oberfläche überzieht, unterbricht die Fortdauer des Insectes; daher der Nutzen der Waschungen mit caustischer Lauge oder mit Abkochungen scharfer Vegetabilien, der Einreibungen mit grüner Seife in stark geheitzten Zimmern, des Ueberziehens des Körpers mit fettigen, schmierigen Substanzen, z. B. des Theers, vorzüglich in Verbindung mit brauner Seife, der Einreibungen von Oel mit gepulvertem Ziegel u. s. w.

Der zweite Heilungszweck: unmittelbare Tödtung der Insecten, kann durch viele Mittel erreicht werden, die aber nothwendig mit dem giftigen Stoffe in unmittelbare Berührung kommen, also höchst fein zertheilt oder aufgelöst auf die kranken Stellen gebracht werden müssen. Vor allen andern hierher gehörenden Mitteln zeichnen sich das Quecksilber und der Schwefel aus, nur hat der letztere den Vorzug, dass er keine so schädliche Einwirkung auf den Gesammtorganismus hat, wie das erstere. Er ist in allen Formen und Verbindungen den Krätzinsecten tödtlich. Die übrigen zur Heilung der Krätze empfohlenen Arzneimittel haben weniger allgemeine Anwendung gefunden, theils der gefährlicheren Nebenwirkungen, theils der schwierigeren Anwendung und des unsicheren Erfolges wegen.

Die Militärärzte haben beide angegebene Heilzwecke in ein und derselben Behandlung zu erreichen gesucht, und so entstand die sogenannte englische Methode, die jetzt fast in allen Hospitälern, mehr oder weniger abgeändert, eingeführt ist. Der Zusatz von scharfen Substanzen zu der Schwefelsalbe neben der erhöhten Temperatur und der Einhüllung in die wollenen Decken hat eine entzündliche Erregung der Haut zu Folge, und wenn diese auch nicht die Höhe erreichen sollte, dass dadurch vollständige Abtrennung der Oberhaut erfolgte, so muss die unmittelbare Berührung des Schwefels die

Insecten tödten. Jedenfalls wird in zwei Tagen die Ursache der Krätze gehoben, und dass die Kranken nach dieser Zeit noch nicht völlig geheilt entlassen werden, rührt entweder von dem Vorhandenseyn von tieferen Krätzgeschwüren, besonders an den unteren Extremitäten her, theils von solchen Geschwüren, die durch die Steigerung der Hautentzündung entstehen, und nicht von der Krätze abhängig sind. Hierdurch verlängert sich die durchschnittliche Zeit der Behandlung in den meisten Hospitälern auf 8 Tage, obgleich die Heilung in der Regel in 2 Tagen bewirkt werden kann, und häufig, wie in Osnabrück, bewirkt wird. Diese Methode ist unstreitig für die Hospitalpraxis die beste, sicherste und wohlfeilste; aber in der Privatpraxis wird ihre Anwendung durch viele Gründe häufig unthunlich; und dennoch ist es höchst wünschenswerth, den Zweck der Heilung auch hier mit derselben Sicherheit und Schnelligkeit auszuführen. Verf. sucht diese Aufgabe auf folgende Weise zu erreichen. Wenn die Krätze in einer wohlhabenden, gebildeten, reinlichen Familie vorkommt, wenn der Vrf. die Cur unmittelbar unter seiner Aufsicht zu Ende führen kann, so vermeidet er solche Mittel, die durch starken specifiken Geruch die Cur verrathen könnten, und wendet Quecksilberpräparate, meist Sublimat oder weissen Präcipitat an. Mit der Auflösung des ersteren werden alle mit Spuren der Krätze behaftete Stellen des Körpers Morgens und Abends gewaschen und gerieben, nachdem der Kranke als Vorbereitung zur Cur ein warmes Seifenbad genommen, um die Haut zu reinigen, zu erweichen und zur Aufnahme der Flüssigkeit geschmeidiger zu machen. Die Cur ist in 4 Tagen vollendet. Die Präcipitatsalbe wird ebenfalls nach genommenem Seifenbade Morgens und Abends 4 Tage hindurch eingerieben, und dann die Cur mit einem Seifenbade geschlossen. Kranke aus niederen Ständen oder entfernt wohnende lässt Verf. mit der J a s s e r schen oder einer einfachen Schwefelsalbe Abends vor Schlafengehen an allen Stellen, wo sich Ausschlag zeigt, kräftig einreiben, nachdem sie sich mit schwarzer Seife eingerieben und wieder abgeschaumt haben. Am andern Morgen wird die Salbe unmittelbar nach dem Aufstehen wieder eingerieben und gleich hinterher durch reichliche Anwendung der Seife wieder abgewaschen. Der Kranke kann nun seinen Beschäftigungen nachgehen. Abends reibt er sich wieder ein, ebenso den folgenden Morgen und Abend, und am dritten Morgen wird der ganze Körper sorgfältig mit brauner Seife gereinigt. Nun müssen die Bettwäsche und alle zur Krätzzeit getragenen Kleider erneuert oder gereinigt werden.

Der Erfolg dieser einfachen Behandlungsweise hat immer der Erwartung entsprochen; Einzelne kommen wohl nach einiger Zeit mit neu ausgebrochener Krätze wieder und diese mussten die Cur nochmals durchmachen. Vielleicht wurden in solchen Fällen einige Stellen des Körpers nicht gehörig mit der Salbe oder der Seife gerieben; desshalb giebt Verf. jetzt jedem Pat. am Schlusse der Cur etwas weisse Präcipitatsalbe mit, um, wo irgend später ein Blütchen sich zeigen sollte, von dieser Salbe ein Wenig mit dem Finger einzureiben. Hierdurch hat er den Wiederausbruch der Krätze nach vollendeter Behandlung sehr vermindert. — Vrf. hat nie einen Grund gefunden, diese seit 36 Jahren an mehr als tausend Kranken von ihm erprobte einfache und wohlfeile Heilmethode zu verlassen; doch räumt er ein, dass der Erfolg, welchen die englische Methode in den Hospitälern erreicht, in der Civilpraxis auch durch die seinige nicht so sicher zu erlangen sey, und räth daher, für Krätzkranke geringern Standes die Heilung in einem Hospitale vorzuziehen.

Geschichte einer Entzündung der Leber, welche in den Jahren 1830 *bis* 1835 *in Melle und dessen Umgebung epidemisch geherrscht hat und noch herrscht.* Vom Hof-Medicus Dr. L. J. Schmidtmann zu Melle. S. 491—556. — Als Verf. im Jahre 1820 seine Beobachtungen über Leberentzündung bekannt machte (im 2ten Bande seiner *Summa observationum medicarum.* Berlin, 1820), hatte er in einer ausgebreiteten 33jährigen Praxis nur 38 Individuen an dieser Krankheit behandelt; seit 1830 aber kam die Leberentzündung in seinem Wirkungskreise so häufig vor, dass die Zahl der von ihm beobachteten Kranken jetzt auf 2000 gestiegen ist. Dieser Umstand veranlasste den Vrf. in dem Folgenden einen Nachtrag zu seiner früheren Abhandlung über Hepatitis zu geben.

Mit jenen Leberentzündungen wurden auch Wechselfieber in der Umgegend von Melle häufiger. Die Leberentzündung verschonte kein Alter und kein Geschlecht, und die grösste Kälte hatte so wenig einen Einfluss auf den Gang der Epidemie, als die stärkste Hitze. Die Ursache dieser Allgemeinheit der Leberentzündung glaubt Verf. in einer besonderen, nicht näher nachzuweisenden Beschaffenheit der Atmosphäre suchen zu müssen, die im Gallensystem eine ganz vorzügliche Neigung zur Entzündung hervorrief; die nächsten erregenden Ursachen aber sind theils moralische, besonders Gemüthsbewegungen, Zorn, Aerger, Kummer und Gram, theils physische, unter denen Erhitzungen und Erkältungen, Drücken und Stossen

auf die Lebergegend, Versetzungen von Gicht und Rheumatismus und exanthematischen Reitzen obenan stehen. Sehr häufig entstand das Uebel durch den Genuss kalten Getränkes bei erhitztem Körper; häufig schien die Beschäftigung am Webstuhle, wobei durch das Vornüberbeugen des Körpers die Lebergegend stets an den Webebaum gedrückt wird, dasselbe zu veranlassen. Rheumatismus und Gicht versetzten sich nicht selten von den äussern Theilen auf die Leber, wo dann die Diagnose leicht war, zuweilen aber begannen sie in der Leber und legten ihre Larve erst im Verlaufe der Krankheit ab. In dieser Zeit beobachtete Vrf., ausser einigen Fällen von ächter Broussais'scher *Gastro-Enteritis*, auch mehrere Entzündungen der Milz, theils isolirt, theils in Verbindung mit Leberentzündung. Am häufigsten war die Complication der Leberentzündung mit Wechselfieber. Die Hepatitis war bald acut und trat dann stürmisch mit erschütterndem Froste ein, welchem Glühhitze mit heftigen Schmerzen in der Lebergegend und grosser Angst folgte, bald chronisch, wo sie oft Jahre lang dauerte. In vielen Fällen schwebte die Krankheit in der Mitte zwischen der acuten und chronischen Form. Manche Fälle von chronischer Hepatitis waren fälschlich für Magenkrampf gehalten, und somit unrichtig behandelt worden. Ueberhaupt wird die Hepatitis sehr häufig verkannt. Bei einem 42 Jahre alten Kaufmann, der seit 7 Jahren an dem heftigsten *Asthma spasmodicum* litt und fast keine Nacht ruhig im Bette liegen konnte, hatten 5 verschiedene Aerzte alle antispasmodischen Mittel erfolglos durchgebraucht. Verf. untersuchte den Kranken genau, erfuhr dadurch, dass Patient von Anbeginn der Krankheit zwischen der Herzgrube und dem Epigastrium andauernde, festsitzende, bei der Berührung zunehmende Schmerzen fühle, die von den andern Aerzten unbeachtet gelassen waren, richtete seine Cur gegen Entzündung der Leber, und in Zeit von drei Monaten war der Kranke von dieser Engbrüstigkeit geheilt. — In einem andern Falle hatte ein Arzt einen Bandwurm diagnosticirt, und in einem dritten ward die Kranke mit Reitzmitteln behandelt, weil sie am Nervenfieber leiden sollte. — Den von den meisten Schriftstellern über Leberentzündung erwähnten Schmerz in der rechten Schulter hat Verf. nur selten beobachtet, die meisten Kranken klagten über offenbar consensuelle Schmerzen in allen Gliedern, die mit der Entzündung verschwanden. Nur in wenigen Fällen gesellte sich Gelbsucht zur Hepatitis; ein Beweis, dass meist der erhabene Theil der Leber von Entzündung ergriffen war. Auch Singultus beobachtete Verf. selten; dagegen litten

viele Kranke an Erbrechen, und auch Verstopfung kam häufig vor. Der Urin war stets dicklich, röthlich-gelb. Die Prognose war im Ganzen günstig; wurde gleich im Anfang eine passende Behandlung eingeleitet, und waren die Kranken folgsam, so konnte man eines guten Erfolges gewiss seyn. Stand die Entzündung auf der Gränze der Eiterung, oder war sie schon in diese übergegangen, so konnte Verf. keinen Kranken mehr retten. Der Eiter wurde zuweilen durch Husten, zuweilen durch den After ausgeleert, immer war der Ausgang aber tödtlich. — Zweimal gesellte sich ein tödtlicher Blutsturz aus dem After zu der Hepatitis. Nur einmal, scheint es, hatte Verf. Gelegenheit, die Section zu machen, und zwar an einem im trunkenen Zustande erfroren Gefundenen, der an *Hepatitis chronica* litt. Er fand die Leber ungeheuer vergrössert, hart und von dunkler Purpurfarbe, die Milz sehr verkleinert, den Magen klein und verdickt, und die innere Schleimhaut fast überall entzündet, die Därme entzündet und Tuberkeln in den Lungen.

Bestimmte critische Tage, in denen sich die Krankheit entschieden hätte, bemerkte der Verf. nicht; ein gelinder Durchfall beförderte die Cur derselben sehr. Zuweilen traten Geisteszerrüttungen im Gefolge der Hepatitis auf; in einem solchen Falle heilte Verf. in 10 Tagen die Hepatitis sammt dem Wahnsinn. Hinsichtlich der Cur verfolgte Verf. im Ganzen die in seiner oben erwähnten Abhandlung aufgestellten Grundsätze. Jedesmal wendete er Blutentziehungen an, und zwar fand er örtliche viel kräftiger zur Heilung dieser Krankheit wirksam, als allgemeine Aderlässe; daher liess er meist 8—18 Blutegel an den schmerzenden Theil der Präcordien und Hypochondrien setzen, und die Nachblutung eine Stunde lang unterhalten. Oft war eine mehrmalige Wiederholung der Blutentziehungen nöthig. Auch Blasenpflaster fand Verf. zuweilen nach den Blutentziehungen angezeigt. Zum inneren Gebrauche wurden solche Mittel gereicht, welche die gesteigerte Erregung beschwichtigen, den bei Entzündungen gegenwärtigen Krampf beseitigen und die Stockungen in den Haargefässen heben, als: das essigsaure Kali, der Brechweinstein in kleinen Gaben, Löwenzahn, Queckenwurzel, Calomel, Bittermandelwasser, Bilsenkraut und Campher. Er gab diese Mittel nach folgenden Formeln: Rec. *Kali acetici nigri* Unc. 1½, *Extr. Taraxac. liq.* Drachm. 6, *Tart. emetic.* Gr. 2, *Aq. Amygdal. amar. concentr.* Unc. 1, *Aquae font. coct.* Unc. 5, *Syrupi Ribium* Unc. 1. *MDS.* Alle 2 Stunden einen Esslöffel voll. — Sanken die Lebenskräfte, bedurfte es eines Sporns, die Reac-

tion zu bethätigen, um die Zertheilung der entzündlichen Stockungen zu fördern, dann setzte Verf. 2 Scrupel Campher zu. — Das Calomel gab er zu 1 Gr. mit 4 Gr. *Extr. Hyoscyam.* und *Pulv. rad. Liquir.*, Morgens und Abends einmal. In den meisten Fällen waren 10 Gran Calomel hinreichend, die Krankheit zu heilen; Speichelfluss ist zur Cur durchaus unnöthig und wurde vermieden, übrigens zieht Verf. den innern Gebrauch des Quecksilbers dem äussern unbedingt vor, weil sich bei letzterm (Einreiben) die Quantität des in das Innere des Organismus gelangten Metalls nie genau bestimmen lässt, und oft unerwartet stürmischer Speichelfluss entsteht. Um den bei der Leberentzündung nützlichen gelinden Durchfall auf keine Weise zu hemmen, setzte Verf. dem Calomel kein Opium zu, wie bei Entzündungen anderer Theile, sondern verband es lieber mit dem Bilsenkraute. War die Krankheit durch Gichtstoff oder Rheumatismus hervorgerufen, so behandelte Verf. die Hepatitis wie eine idiopathische mit antiphlogistischen Mitteln; erst wenn sich der Stoff metastatisch auf andere Theile versetzte, wie diess gewöhnlich geschah, so verfolgte er ihn mit antirheumatischen und antiarthritischen Mitteln. War die Hepatitis mit Wechselfieber verbunden, so bekämpfte Verf. erst die Entzündung. Das entgegengesetzte Verfahren zog die gefährlichsten Folgen nach sich. — Hatte sich ein Nervenfieber zur Entzündung der Leber gesellt, so suchte Verf. zu erforschen, ob die Intensität der Entzündung oder die diesem Fieber eigenthümliche Schwäche vorwalte, und richtete darnach die Behandlung ein. — Nach glücklich bewirkter Zertheilung der Entzündung blieb in den meisten Fällen eine zerrüttete und gestörte Verdauung zurück; um dieses Nachübel zu heben und die häufigen Recidive zu verhüten, gab Verf. auflösende und bittere Mittel 2—4 Wochen hindurch fort und liess damit eine angemessene Diät verbinden.

Bei vorwaltender Entzündung wurden nur leichte Milchspeisen, Wassersuppen, Obst, leichte Gemüse gestattet, und alle erhitzende und reitzende Getränke vermieden. Säufer, die häufig von der Krankheit befallen werden, durften den 4ten oder 6ten Theil des gewohnten Getränkes zu sich nehmen, und so genasen alle, bis auf einen. Auch nach der Heilung mussten noch einige Wochen lang alle anstrengenden Arbeiten vermieden werden, weil sonst gar zu häufig Rückfälle eintraten.

Zur Bestätigung obiger Angaben theilt Vrf. endlich nachstehende interessante Fälle von Leberentzündung mit:

1) *Sehr heftige Leberentzündung sehr schnell geheilt.* Die 60 Jahr alte, starke und grosse Frau eines Kaufmanns war seit drei Tagen an einer sehr heftigen Leberentzündung erkrankt; das Fieber, der Schmerz in den Präcordien, die Angst hatten einen hohen Grad erreicht; Durst, Widerwillen gegen Speisen, Erbrechen, Verstopfung, Schmerz in der Stirn und Schlaflosigkeit, heisse Haut; voller, gespannter, grosser Puls von 120 Schlägen, bitterer Geschmack und belegte Zunge waren damit verbunden. Verf. verordnete ihr 14 Blutegel auf die Herzgrube, die oben erwähnte Mixtur, das Calomel früh und Abends zu einem Gran und eine Abkochung der Queckenwurzel mit Sauerhonig zum Getränk; übrigens kühle Diät. Abends um 7 Uhr waren Schmerz, Angst, Unruhe und Fieber verschwunden; am folgenden Tage war Patientin nur noch etwas matt. Die Arzneien nahm sie fort. Am 4. Tage hatte sie wieder Esslust, gehörige Leibesöffnung und Schlaf und bekam ein bitteres Magenelixir, dass sie 8 Tage fortgebrauchte. — Dieselbe Frau, die in sehr guten Umständen lebt, kinderlos ist und ehemals ihre Regeln sehr stark gehabt hat, nach deren Verschwinden aber sehr fett geworden ist, erkrankte im Herbste desselben Jahres an Schwindel und bedeutendem Gedächtnissmangel, mit Eingenommenheit und Schwere des Kopfes, Ekel vor Speisen, furchtbaren Träumen, Wallungen und flüchtiger Hitze. Der Puls, das geröthete Gesicht und der ganze Habitus deuteten auf starke Vollblütigkeit. Sie erhielt einen Aderlass von 1 Pfund am Fusse, eine verdünnende Mixtur und einen Liquor aus *Spirit. Lavand.* und *Roris marin.* zum Waschen des Kopfes. Nach 8 Tagen waren alle Zufälle verschwunden. Unstreitig war hier Vollblütigkeit die Ursache des Schwindels. Vrf. macht bei dieser Gelegenheit auf eine andere, oft übersehene Ursache dieser Krankheit aufmerksam, nämlich den Aufenthalt in verdorbener Luft, z. B. in schlechten Gefängnissen; hier thut das Waschen mit dem oben angegebenen Liquor oder mit *Eau de Cologne* vorzügliche Dienste. Sehr häufig sind Anomalien von Gicht und Rheumatismen Schuld an diesem Schwindel; in diesem Falle haben die Kranken gewöhnlich ein sehr erregbares, schwaches Nervensystem und vertragen schwächende Mittel nicht; dann sind Blasenpflaster in Nacken, kräftige Antarthritica und Antirheumatica zweckmässig.

2) *Hartnäckige Leberentzündung endlich geheilt.* Ein 22 Jahre alter Ladendiener litt seit 6 Wochen an wüthenden Schmerzen im rechten Hypochondrium und der Herzgrube, die durch äussern Druck furchtbar vermehrt wurden, hatte mitunter Fieber, die Zeichen gestörter Verdauung, Mangel an Schlaf und Kraftlosigkeit. Zwei Aderlässe und ein antiphlogistischer Trank hatten keine Wirkung gethan; Verf. verschrieb 16 Blutegel auf die schmerzenden Stellen, die antihepatitische Mixtur, die Calomelpulver und das Getränk von Queckendecoct; aber nach 2 Tagen war der Zustand unverändert. Der Queckentrank erregte stets Erbrechen. Statt dessen erhielt der Kranke einen Absud von grünen reifen Aepfeln (Reinetten), ein in hitzigen Fiebern, Saburral- und Entzündungskrankheiten vortreffliches Getränk, noch 10 Blutegel und mit den Arzneien wurde fortgefahren. Am 5. Tage waren die Schmerzen und das Fieber verschwunden, das Erbrechen nur selten. Der Mixtur wurde *Extr. Cardui benedicti* und *Campher* zugesetzt. Am 8. Tage wurde wegen eines leichten Speichelflusses das Calomel ausgesetzt und eine bittere Mixtur mit *Elix. acidum Halleri* verschrieben. Am 12. Tage hatten die Kräfte zugenommen, die Esslust war erwacht und ein Quassiadecoct mit *Liq. anodyn. Hoffm.* und *Tinct. Aurantiorum* stellten den Patienten alsbald völlig her.

3) *Hepatitis mit Pneumonie complicirt.* Ein Postbote hatte schon mehrere Wochen an Schmerzen in der Lebergegend gelitten; als ihn

Verf. sah, bot er die Symptome einer Leberentzündung dar, erhielt 12 Blutegel und die schon mehr erwähnte Mixtur, die Pulver und den Queckentrank mit Sauerhonig. Die Schmerzen in der Herzgrube wurden gelinder, aber es trat Husten mit Schmerzen in der Brust und gelinder Durchfall mit stinkenden Excrementen auf. Fortsetzung der Arzneien und 16 blutige Schröpfköpfe auf die Brust und Herzgrube. Nach 6 Tagen hatten die Schmerzen in der Brust abgenommen und der Kranke erhielt ein Decoct von Salep und Dulcamara mit Salmiak, *Tart. emetic.*, Campher und Zeitlosentinctur. Am 8. Tage war eine Lungenentzündung deutlich ausgebildet; es wurde ein Aderlass von 1 Pfund am Arme gemacht, die Arznei fortgesetzt und Calomel mit Opium, täglich 2 Pulver, verordnet. Am 9. Tage befand sich der Kranke in jeder Hinsicht besser; das gelassene Blut hatte eine dicke Entzündungskruste. Tags darauf nahmen die Beklemmung und der Husten zu, der Auswurf stockte; die Schmerzen in der Lebergegend waren kaum wahrnehmbar. Aderlass, Pulver von *Kermes mineralis*, *Rad. Senegae* und Milchzucker, Fortsetzung der früheren Arzneien, Muskatwein. Am 12. Tage grosse Entkräftung, etwas Schmerz beim tiefen Athmen. Blasenpflaster auf die Brust und eine Mixtur von *Aq. Hyssopi*, *Extr. Cardui benedicti*, *Enulae*, *Tart. emetic.* und *Syrup. Senegae.* Hierauf befand sich der Kranke ziemlich wohl; aber eine neue Erkältung machte nach 2 Tagen das Anlegen von 10 Blutegel auf die Brust nöthig. Es wurde mit den Kermespulvern und den expectorirenden Mitteln fortgefahren, und nach 14 Tagen war der Kranke völlig genesen. — Diese Complication einer Entzündung der Lunge mit einer Entzündung der Leber hat Vrf. nur zweimal beobachtet; in dem einen Falle starb der Kranke. — Den Hyssop braucht Verf. häufig bei Brustübeln ohne Fieber, wenn Schwäche und Tonlosigkeit und stockende Expectoration obwaltet, mit Nutzen.

4) *Leberentzündung nach Aufhören einer Lungenentzündung entstanden.* Ein 34 Jahre alter Mann erkrankte an Lungenentzündung; nach einem Aderlasse und kühlender Mixtur verschwanden die Symptome derselben fast ganz, und der Kranke erhielt dann ein Blasenpflaster auf die Brust. Zwei Tage nachher stellte sich Leberentzündung ein, die mit Blutegeln und den oft erwähnten Arzneien bekämpft wurde. Nach drei Tagen hatten die Schmerzen die Brust und Leber verlassen und waren tiefer in den Unterleib gezogen. Der Kranke erhielt eine Mohnölemulsion mit Campher, Brechweinstein, Minderers Geist und Hollundersyrup, wonach ein starker allgemeiner Schweiss entstand, der sich öfter wiederholte, und worauf alle Schmerzen verschwanden. Am 10. Tage seit dem ersten Arzneigebrauche trat Speichelfluss ein, der Kranke erhielt ein Abführmittel und darauf eine bittre auflösende Mixtur, worauf der Speichelfluss verschwand. Am 12. Tage kehrte der Husten zurück und der Kranke wurde bisweilen von Angst und Erbrechen gequält. Ein Brechmittel von *Ipecacuanha* und *Tart. emeticus* hob diesen Zustand. Patient bekam wegen grosser Schwäche bittere Mittel und Wein, und war nach einigen Wochen völlig hergestellt. — Ohne Zweifel lag ein rheumatischer Reitz dieser proteusartigen Krankheit zum Grunde.

5) *Leberentzündung und darauf folgende Lungenentzündung.* Ein starkes vollblütiges Mädchen von 24 Jahren erkrankte an Leberentzündung, die nach 12 Tagen durch die bekannten Mittel vom Verf. beseitigt wurde. Als alle Symptome derselben verschwunden waren, trat eine vollständige Lungenentzündung ein, die einen Aderlass, antiphlogistische Arzneien und Blasenpflaster nöthig machte. Auch diese Krankheit wurde geheilt, es entstanden aber Nasengeschwüre, die einen stinkenden Eiter absonderten, wogegen ein Blasenpflaster in den Nacken und das *Ung. Hydrarg. album* angewendet wurde. Die Nasengeschwüre wa-

ren nach 12 Tagen geheilt, nun aber litt die Kranke an Kopfweh in der Stirn, und bekam desshalb 8 Blutegel an die Stirn gesetzt, noch ein Blasenpflaster in den Nacken und folgende Pillen, die Verf. auch bei chronischen Hautausschlägen, wo kein eigenthümliches Krankheitsmaterial zu Grunde lag, in unzähligen Fällen höchst wirksam gefunden hat: Rec. *Aethiopis antim.*, *Pulv. Graphitis*, *Flor. sulph.*, *Extr. Dulcamar.*, *Lapath. acut.*, *Saponar.*, *ana M. f. l. a. pilul. pond. gr.* 2. *S.* Alle 2 Stunden 10—12 Stück. — Nach 14 Tagen war sie hergestellt und erhielt nur noch *Emmenagoga* zur Verstärkung ihrer stets sparsamen Regeln. — Merkwürdig war es in diesem Falle, dass der während der Entzündung der Leber bestehende fieberlose Zustand sich in einen fieberhaften umwandelte, sobald die Lungen von Entzündung ergriffen wurden.

6) *Entzündung der Leber mit inflammatorischer Ruhr.* Ein 26 Jahre alter Knecht litt seit 4 Tagen an Fieber, Schmerzen im Bauche und häufigem Drängen zum Stuhlgange mit Abgang von Schleim und Blut. Die ununterbrochenen, fixen und beim Drucke zunehmenden Schmerzen nahmen das Epigastrium und Hypogastrium und die Unterbauchgegend ein, während die Nabelgegend ganz schmerzlos war. Der trübe Harn wurde unter Brennen in der Harnröhre gelassen. Der Kranke erhielt 14 Blutegel in die Lebergegend, die antihepatitische Mixtur und Pulver aus 1 Gr. Calomel und Opium, Morgens und Abends zu nehmen; ausserdem Fliederthee. Er schwitzte viel, und kam nach 3 Tagen, bis auf Entkräftung völlig genesen, zum Verf., der nun eine Simarubaabkochung mit Minderers Geist und kleinen Dosen Brechweinstein verordnete. — Das Calomel fand Verf. nebst dem Opium bei der Ruhr immer ausgezeichnet wirksam.

7) *Entzündung der Leber und dreitägiges Wechselfieber.* Ein kräftiger Mann von 27 Jahren kam mit allen Symptomen einer Leberentzündung zum Verf.; neben dieser, seit 8 Tagen aufgetretenen Krankheit, litt er am dreitägigen Fieber, das schon 3 Anfälle gemacht hatte. Er erhielt Blutegel, die antihepatitische Mixtur, die Calomelpulver und das Queckendecoct mit Sauerhonig. Nach 5 Tagen waren die Schmerzen in der Lebergegend noch nicht völlig verschwunden, das Wechselfieber noch ungestört. Noch 8 Blutegel und Fortsetzung der Arzneien. Nach 4 Tagen war keine Spur von Schmerz mehr da, der Kranke erhielt ein Brechmittel und nachher Pulver von *Chinin*, *Flor. sal. ammon. martiales* und *Rad. Serpentar.* mit einigen Tropfen *Laud. liq. Syd.*, und 3 Tage später war auch das Wechselfieber verschwunden. — Der Genesene bekam nun ein bitteres Elixir, und musste am 7ten, 14ten und 21sten Tage nach dem letzten Fieberanfalle jedesmal 3 Gaben der Chinapulver mit *Laudan. liq. Sydenham.* nehmen. — Vrf. beobachtete in dieser Epidemie von Hepatitis über 50 Fälle, wo die Leberentzündung durch Wechselfieber complicirt wurde. In allen Fällen wurden die Kranken auf die eben angegebene Weise geheilt. — Um die geschwächte Verdauung nach überstandenem Wechselfieber zu stärken, giebt Verf. in den Zwischentagen, wo kein Chinin zur Verhütung der Rückfälle genommen wird, folgendes Elixir: Rec. *Extract. Absinth.* Dr. 3., *Tctr. Absinth.* Unc. 1., *Aq. Menth. p.* Unc. 2. M. S. Vier bis fünf Mal täglich 70—80 Tropfen.

8) *Entzündung der Leber mit Bluthusten.* Ein 17jähriger Leinweberlehrling hatte die Symptome einer Hepatitis schon seit 6 Wochen und dabei einen quälenden Husten. Verf. gab ihm, als er sich bei ihm zur Behandlung meldete, die oft erwähnten Mittel, die auch die Schmerzen milderten; aber schon am 4. Tage wurde der Mund vom Calomel angegriffen. Das Calomel wurde ausgesetzt und Campher zu der Mixtur hinzugefügt. Am 7. Tage gesellte sich zu dem häufigen Husten ein be-

deutender Auswurf von hellem Blute. Er erhielt 10 Blutegel in die Herzgrube und fuhr mit den Arzneien fort. Nach drei Tagen hustete er kein Blut mehr aus, der Husten selbst liess nach, und nur der Schmerz in den Präcordien war noch in geringem Grade vorhanden. Der Kranke erhielt 10 blutige Schröpfköpfe auf das Epigastrium und die vorigen Arzneien, wodurch er bald zur völligen Genesung gelangte. Gegen des Vrfs. Rath kehrte er aber sehr bald zum Weberstuhle zurück, es erfolgte ein Rückfall seiner Krankheit, ärztliche Hülfe wurde nicht gesucht, und der junge Mann starb abgezehrt, wahrscheinlich an Vereiterung der Leber und Lungen. In einem andern Falle, wo Verf. diese bösartige Complication der Leberentzündung mit Blutung aus der Lunge zu behandeln hatte, wurde der Kranke durch das eben erwähnte Verfahren hergestellt.

9) *Glücklich geheilte Leberentzündung bei einer Kindbetterin.* Eine Frau von 28 Jahren hatte vor 5 Tagen ihr drittes Kind leicht geboren, die Lochien und die Milchsecretion waren in Ordnung. In der Schwangerschaft war sie fast beständig von Husten gequält worden, und seit 3 Tagen hatte sie einen festsitzenden, anhaltenden Schmerz in der Lebergegend, Fieber, Unruhe und Angst; die Stuhl- und Harnausleerung war regelmässig. Sie bekam 10 Blutegel, Salepdecoct mit Salmiak, *Extr. Taraxaci*, *Tart. emetic.* und *Aq. Amygdal. amar. c.* und einen Thee von *Herba Galeopsidis grandiflorae* mit Liquiritienwurzel; später ein Blasenpflaster auf die Lebergegend. Nach 7 Tagen waren die Schmerzen, das Fieber und die Beklemmung ganz beseitigt; der Husten hielt aber noch an, und wurde durch ein Decoct von *Lichen Island.*, *Sem. Phellandrii aquatic.* mit *Extr. Cardui benedicti*, *Enulae* und *Gentianae rubrae* und dem Fortgebrauche des Thees von der *Galeopsis grandiflora* in 3 Monaten geheilt. — Verf. findet es übrigens auffallend, dass er unter der grossen Anzahl Kranker keine einzige Schwangere zu behandeln hatte, da doch Mursinna und Siebold behaupten, dass Leberentzündungen bei Schwangern häufig seyen. — Die von Lieber als Arcanum verkaufte *Galeopsis grandiflora* gab Verf. zahllosen Kranken, die an Brustbeschwerden, besonders an hartnäckigem Husten und an habituellem passiven Blutspeien litten, jederzeit mit bestem Erfolge. Der Husten hörte auf, das Blutspeien wurde gelinder und ging nicht, wie gewöhnlich, in Lungensucht über. Auch den unheilbaren Lungensüchtigen linderte dieses Mittel ihre Leiden durch Minderung des Hustens und Verflüssigung des Auswurfes.

10) *Nervenfieber nach gehobener Leberentzündung.* Ein 11jähriger Knabe bekam ein Fieber mit wüthenden Schmerzen in den Präcordien, die nie nachliessen und durch Druck verstärkt wurden; dabei hatte er grosse Beklemmung und Angst, Durst, weissgelblich belegte Zunge, röthlichen Urin und normale Stuhlausleerungen. Verf. gab die bei Hepatitis gebräuchlichen Mittel; aber nach 6 Tagen trat grosse Entkräftung mit kleinem, schnellen Pulse, Irrereden und stinkendem Durchfall ein, während die Schmerzen in der Lebergegend verschwunden waren. Der Knabe erhielt Reitzmittel und kein Calomel mehr. Am 8. Tage war das Fieber gelinder, aber das Irrereden, der Durchfall und auffallende Entkräftung noch vorhanden. Er erhielt *Infusum Valerianae*, *Arnicae*, *Angelicae* mit *Campher* und *Liq. anod. Hoffm.* und 4 Mal ½ Schoppen Medoc. Da der Durchfall nicht nachliess, erhielt er zu jeder Gabe des Infusums 2—3 Tropfen *Laud. liq. Sydenh.*, worauf sich der Durchfall stillte. Das Fieber verlief nun langsam, wie ein gewöhnliches Nervenfieber, und nach 6 Wochen war der Knabe genesen.

11) *Entzündung der Leber in Verbindung mit starker Geschwulst.* Ein 34 Jahre alter Schuhmacher erkrankte an acuter Leberentzündung und bekam die gewöhnlichen Mittel, worauf nach 2 Tagen die Schmer-

zen in der Lebergegend gelinder wurden. Dagegen stellte sich Gelbsucht in einem hohen Grade ein. Mit den Arzneien wurde fortgefahren, statt des Queckentrankes aber mit *Cremor Tartari* bereitete Molken gegeben. Acht Tage später war das Fieber verschwunden, die Gelbsucht aber dauerte noch fort, und der Kranke erhielt eine Mixtur von *Tart. tartariss.*, *Extr. Fumariae*, *Taraxaci* und *Cicutae*, *Aq. Amygdal. amar. c.* und *Aq. font. cocta.* Nach 4 Tagen stellten sich die Schmerzen in den Präcordien wieder ein, das ganze Befinden war schlimmer. Wieder 10 Blutegel und die Calomelpulver mit Hyoscyamus. Hierauf verschwanden die Schmerzen wieder gänzlich und die Gelbsucht grösstentheils, der Urin wurde heller, die Esslust kehrte zurück, und beim Gebrauche einer Mixtur aus *Extr. Cardui benedicti*, *Aloës aquosae*, *Aq. amygdal. amar. c. und Aq. Foeniculi*, verlor sich auch diese in 14 Tagen. Die Aloë hält Verf. für ganz besonders passend bei Gelbsucht nach Leberentzündung, wenn das inflammatorische Stadium vorüber ist, da in den feineren Gefässen der wenig Gefühl besitzenden Leber oft Stockungen nach überstandener Entzündung zurückbleiben, welche die stark reitzende Aloë fortschaft. Uebrigens beobachtete Verf. während dieser ganzen Epidemie nur 4, mit Gelbsucht complicirte Fälle von Leberentzündungen.

12) *Mit Lungenaffection verbundene Leberentzündung und tödtliche Blutung aus dem After.* Ein 25 Jahre alter Bauer erkrankte an Frost, Hitze und Schmerzen in der rechten Seite der Brust, in der Herzgrube und im rechten Hypochondrium, die stechend und brennend waren und durch Druck Einathmen und Husten vermehrt wurden. Das Fieber war heftig, die Zunge belegt, die Stuhlausleerung natürlich. Verf. verordnete einen Aderlass am Arme, die antihepatitische Mixtur, die Calomelpulver und den Queckentrank. Die Schmerzen in der Lebergegend verschwanden hierauf beinahe ganz, aber es stellte sich Durchfall und Blutspeien bei heftigen Husten ein. Pat. erhielt ein Decoct von Salep und Digitalis mit Salmiak und Mandelsyrup, eine Tisane und ein Vesicator auf die Brust. Am folgenden Tage ging geronnenes Blut aus dem After ab, der Kranke redete irre, erhielt Calomel mit Opium, Blutegel auf die Herzgrube, und daneben die letztverordnete Mixtur, starb aber in der zweiten Nacht an Verblutung durch den After. — Der Kranke hatte nie an Hämorrhoiden gelitten, wahrscheinlich war die Blutung durch das Zerspringen grosser Blutgefässe im Unterleibe veranlasst. — Bei einem andern an Leberentzündung leidenden Kranken trat nach dem Gebrauche von Wachholder-, Anisöl und Kümmelbranntwein, wozu ein Quacksalber gerathen, ein Blutsturz aus dem After ein, an dem der Kranke starb, ehe Verf. zu ihm gelangen konnte. — Ein Bruder des unter 12. erwähnten Bauers starb ebenfalls an Blutsturz aus dem After, nachdem er 14 Tage an einem heftigen Catarrhalfieber gelitten hatte. Uebrigens stammten beide Brüder aus keiner Bluterfamilie.

13) *Rheumatische Entzündung der Leber, der eine sechsmonatliche Unterdrückung der Regeln voranging.* Ein 20 Jahre altes Mädchen hatte in 6 Monaten seine Periode nicht gehabt, die sonst sehr regelmässig eintrat. Seit 10 Tagen litt sie an heftigen, andauernden Schmerzen in den Präcordien, die durch äusseren Druck sehr verstärkt wurden, an Bangigkeit, Unruhe, Mattigkeit, Appetitlosigkeit und Verhaltung des Stuhlganges. Fieber war nicht zugegen. Verf. verordnete einen Aderlass am Fusse, der jedoch wegen Kleinheit der Adern am Fusse am Arme vorgenommen wurde, Dampfbäder an die Geschlechtstheile, die oft erwähnte Mixtur, Pulver und Queckentrank. Die Schmerzen verschwanden hierauf, aber die Verstopfung belästigte sehr. Die Arzneien wurden fortgegeben, und zugleich erhielt die Kranke ein Elixir mit Aloëextract und

8 Blutegel an die Geschlechtstheile. Es trat aber auch hierauf keine Oeffnung ein, wesshalb sie (14 Tage nach der ersten Verordnung) Jalappaharz mit Mohnöl subigirt (Vogler's Laxieröl) erhielt, was mehrere Oeffnungen unter heftigen Bauchschmerzen herbeiführte, die es jedoch in der Regel sonst nicht bewirkt. Da jedoch die Bauchschmerzen fortdauerten, erhielt Pat. Mandelemulsion. Nach einigen Tagen kam sie wieder zum Verf. und klagte über tief sitzende Schmerzen in der linken Weiche mit Harnbrennen und rheumatischen Schmerzen in den Extremitäten. Sie erhielt Blutegel in die Weichen, ein Blasenpflaster, eine diaphoretische Mixtur und Pulver aus Calomel, *Sulph. aurat. ant.* und Campher. Hierauf schwitzte sie viel und wurde von ihren Leiden befreit. Durch reitzende Emmenagoga wurde sodann die Menstruation herbeigeführt. — Verf. schreibt die Krankheit einem rheumatischen Reitze zu, der die Leber in einen chronisch-entzündlichen Zustand versetzte, und von da auf die Weichen und auf die äusseren Theile überging; die Verhaltung der Menstruation hält er für unschuldig an der Entstehung der Leberentzündung. — War die Entzündung der Leber nicht vorher völlig beseitigt, so hatte der Gebrauch der Emmenagoga immer böse, in einem Falle, den der Verf. mittheilt, sogar tödtliche Folgen.

14) *Langwierige Entzündung der Milz.* Ein 60jähriger Schlosser litt seit drei Monaten an heftigen Schmerzen unter den linken kurzen Rippen bis zum Rückgrathe hin, die beim tiefen Einathmen, Husten und Beugen des Körpers zunahmen und auch durch äusseren Druck vermehrt wurden. Das Aussehen des Kranken war cachectisch, übrigens kein Fieber vorhanden und die Verdauung ungestört. Seit 3 Monaten hatte sich ein anderer Arzt vergeblich bemüht, die Krankheit zu heilen. Der Verf. liess 12 Blutegel an die Milzgegend setzen, gab die antihepatitische Mixtur, die Calomelpulver und das Queckendecoct, untersagte den Genuss erhitzender Getränke und alle Anstrengungen, liess die Blutegel und Arzneien nach 6 Tagen wiederholen, und stellte den Kranken in 14 Tagen auf diese Weise völlig her. — Verf. hat nur zwei idiopathische Milzentzündungen in den letzten Jahren behandelt; die Verbindungen derselben mit der Leberentzündung aber waren sehr häufig.

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen über die Bleikrankheiten der Hüttenarbeiter. Vom Berg-Medicus Dr. Brockmann zu Clausthal. S. 556—599. — Wie Verderben bringend die mit Bleidämpfen oder Bleistaub geschwängerte Atmosphäre der Schmelzhütten, in denen dieses Metall regulinisch dargestellt wird, auf animalisches und vegetabilisches Leben wirkt, ist allgemein bekannt. Selten bleibt ein Mensch, der Jahre lang auf einer solchen Schmelzhütte arbeitete, vollkommen von der Einwirkung des Bleies frei. Besonders aber disponiren zu diesen Krankheiten solche Arbeiten, welche das Blei in feinster Zertheilung als Bleirauch dem Organismus zuführen, wie die Schmelzarbeit (Befreiung des Bleiglanzes vom Schwefelgehalte durch Schmelzen), die Treibarbeit (Scheidung des Bleies vom Silber durch Oxydation) und die Frischarbeit (Erzeugung des regulinischen Bleies durch Desoxydation der Bleiglätte). Weniger nachtheilig wirken die Arbeiten, wobei das Blei als Staub in den Organismus gelangt. — Auffallend sind die That-

sachen, dass das Blei zu einer Zeit heftigere und häufigere Beschwerden hervorruft, als zu einer andern, und dass es bei gleicher intensiver und extensiver Verbreitung das eine Individuum ungefährdet lässt, während es das andere furchtbar angreift. Die Ursachen der wechselnden Frequenz der Bleikrankheiten sucht Verf. in der (nicht näher nachweisbaren) Influenz des herrschenden Krankheitscharakters, in der verschiedenen Lebensweise der Hüttenarbeiter, besonders aber in dem verschieden starken Betrieb der Arbeit, wodurch der Atmosphäre eine grössere oder geringere Menge Bleidampf mitgetheilt wird, und in gewissen atmosphärischen Verhältnissen, durch deren Vermittlung die Bleidämpfe concentrirt werden. In letzterer Hinsicht erscheinen die verschiedene Richtung des Windes und die verschiedene Feuchtigkeit der Atmosphäre von grossem Einflusse; daher die Vermehrung des Hüttenqualms vor und bei Sonnenaufgang, besonders aber bei Thau, Regen und Nebel, und desshalb die grössere Häufigkeit der Bleikrankheiten im Frühling und Herbst.

Die constitutionell verschiedene Empfänglichkeit scheint begründet: 1) in der verschiedenen Lebensweise der Hüttenarbeiter (Oelige und fette Nahrungsmittel sind das beste Prophylacticum gegen die Bleikrankheit, der Genuss von Säuren dagegen ist höchst nachtheilig); 2) in der vernachlässigten Reinlichkeit; 3) in der Verschiedenheit der Arbeit, und 4) in einer individuellen Empfänglichkeit, die aber weder durch die Constitution, noch durch das Temperament bestimmt wird; denn der Jüngling erliegt der Einwirkung des Giftes so gut wie der Greis, der Kräftige wie der Entnervte, der Sanguiniker wie der Phlegmatiker. Jeder andere giftige Stoff äussert unter allen Umständen eine mehr gleichmässige Wirkung, die nach der Menge, in der er aufgenommen wird, verschieden ist; das Blei dagegen erregt, in geringer Quantität aufgenommen, bei einem Individuum Todesqualen, während die grösste Menge bei anderen ohne alle Reaction bleibt. Diess beweist, dass das Blei, um zur Einwirkung zu gelangen, gewisser Agentien bedarf, durch deren Mitwirkung es sich zum furchtbarsten Gifte erhebt, und dass es nicht, wie Manche angenommen, nur durch seine den Organen feindliche Schwere wirkt. Wahrscheinlich ist die schädliche Reaction des Bleistaubes einer gleichzeitig thätigen Säure zuzuschreiben, und eine hervorstechende Neigung zur Säurebildung in den ersten Wegen, betrachtet Vrf. als das wesentlichste Moment zur Erzeugung von Bleiintoxication; er glaubt daher die individuelle Empfänglichkeit für das Bleigift durch die individuell hervor-

stechende Neigung zur Säurebildung bedingt. — Ist aber das Blei vom Organismus aufgenommen und zur Reaction gelangt, so sind seine Wirkungen sehr verschieden. Die verschiedenen pathologischen Erzeugnisse des Bleigiftes lassen sich unter folgende Krankheitsgruppen zusammenstellen:

1) *Dyspepsia saturnina.* Appetitlosigkeit bei vollkommen reiner Zunge und eigenthümlich süssem Geschmacke, öfteres Zusammenfliessen des Speichels, Druck und Schmerz in der Herzgrube, nicht selten auch Schmerz und Wüstheit im Kopfe, allgemeine Unlust und Abgeschlagenheit der Glieder; der Leib nicht eingezogen, die Stuhlausleerungen normal. Bei angemessener Behandlung dauern diese Unannehmlichkeiten nur einige Tage, kehren aber häufig wieder und können dann in Bleicolik übergehen, oder in

2) *Cardialgia saturnina*, eine seltnere Form der Bleikrankheit, die dem aus anderen Ursachen entstandenen Magenkrampfe ähnlich ist, nie eine bedeutende Höhe erreicht, den einfachsten Heilmitteln weicht und selten wiederkehrt. Sie hat nie Stuhlverstopfung zur Folge, ist immer rein krampfhaft und bietet nie entzündliche Erscheinungen dar. Einen Uebergang in Bleicolik hat Verf. nie beobachtet.

3) *Colica saturnina.* In der Regel lassen sich 3 Stadien dieser furchtbar schmerzhaften Krankheit unterscheiden. Das Stadium der Vorboten ist zuweilen sehr kurz, und die Krankheit befällt dann ihr unglückliches Opfer plötzlich mit allen ihren Qualen; in der Regel aber gehen dyspeptische Beschwerden, häufig mit Stuhlverhaltung, zuweilen mit wässrigen Diarrhöen der Krankheit voraus. Von Stunde zu Stunde eilt diese dem Stadium der Acme zu, welches sich nach seiner Intensität verschieden gestaltet. Der erste Grad, die Bleicolik in ihrem ausgebildeten Umfange, bietet die ganze Reihe der unten angeführten Symptome in ihrer höchsten Furchtbarkeit dar. Der Kranke wird Tag und Nacht von den Schauder erregendsten Schmerzen mit Erbrechen und unbezwinglich hartnäckiger Stuhlverhaltung gefoltert, die nur auf Augenblicke nachlassen. Selten endet dieser Grad unter 5 Tagen, häufig zieht er sich 7, selbst 9 Tage lang hin; dann werden die Schmerzparoxysmen seltner und gelinder; die Darmthätigkeit regelt sich, der eingezogene Bauch bekommt seine normale Form wieder und der Kranke erlangt endlich ruhigen Schlaf. — Im zweiten Grade sind die Intermissionen länger, die Schmerzparoxysmen weniger intensiv. Meist weicht die Stuhlverhaltung und mit ihr Angst und Schmerz in 3 Tagen. Der dritte Grad zeigt vage Schmerzen ohne Eingezogenheit des Leibes, doch von

2*

grösserer oder geringerer Stuhlverhaltung begleitet. Schmerz und Angst erreichen keinen hohen Grad, so dass die Kranken umhergehen können und etwas Schlaf geniessen. Mehr als der Leibschmerz belästigt sie ein Gefühl von Lähmung in den Gliedern. Dieser Grad der Krankheit pflegt sich mehr in die Länge zu ziehen. — Das Stadium der Reconvalescenz ist selten von langer Dauer; nur bei bleisiechen Subjecten, die öfters von der Bleicolik heimgesucht worden, ist ihr Gang schleichend und dauert nicht selten viele Wochen.

Alle diese intensiv verschiedenen Grade der Bleicolik charakterisiren sich durch folgende diagnostische Zeichen: 1) Intermittirender, bohrender Schmerz im Unterleibe, hauptsächlich in der Umbilicalgegend, der constante Begleiter der Bleicolik, der oft eine grausenhafte Höhe erreicht, zuweilen sich nach der Brust, den Lenden, dem Kreuze, der Blasengegend und den Beinen verbreitet, und dessen Dauer von Minuten bis zu Stunden variirt. Den Paroxysmen folgt eine kürzere Remission von Viertelstunden. — 2) Hartnäckige Stuhlverstopfung. Tritt der heftigste Schmerz mit zwei- bis dreimaliger Diarrhöe ein, so ist diess eher ein böses als gutes prognostisches Zeichen. Die Stuhlverstopfung weicht erst mit dem Nachlasse des Schmerzes; dann erfolgen harte, geballte Massen, dem Ziegenkothe ähnlich, und nach diesen breiige Stühle in ergiebiger Menge. — 3) Eingezogenheit des Leibes; sie steht zuweilen mit der Intensität des Schmerzes in keinem Verhältniss, zeigt sich hauptsächlich in der Umgegend des Nabels und bildet oft eine Vertiefung, in der eine Mannsfaust Platz findet. Als Folge des weit verbreiteten tonischen Krampfes beweist sie die spastische Natur der Krankheit. — 4) Abnorm langsamer Puls, der beim ersten Grade der Bleicolik nie fehlt, sich aber nie beim dritten Grade derselben zeigt. Mit der Minderung des Krampfes legt sich die Langsamkeit des Pulses, daher ist dieser stets als sicheres prognostisches Zeichen zu betrachten. — 5) Alienirtes Gemeingefühl, das sich durch Erlöschen aller thierischen Begierden und gänzliche Muthlosigkeit kund giebt. — 6) Eigenthümlicher widriger Gestank aus dem Munde.

Ausser diesen constanten pathognomonischen Zeichen verdienen noch folgende Erscheinungen eine besondere Erwähnung, weil sie mehr oder weniger die Qualen vermehren: 1) Erbrechen der Arzneien und manchmal auch einer grasgrünen, galligen Flüssigkeit oder von Blut, trägt selten zur Linderung der Leiden bei, steht mit der Heftigkeit der Krankheit in keiner directen Beziehung, und ermangelt jeder progno-

stischen Bedeutung. 2) Strangurie und *Mictus cruentus*, welche die Krankheit zuweilen begleiten, sind selten von langer Dauer. 3) Mit Tenesmus verbundener blutiger Stuhlabgang in Folge der consensuellen Einwirkung des Nervensystems auf die reproductiven Organe; ein seltenes Symptom. 4) Convulsivische Bewegungen in den willkührlichen Muskeln, am häufigsten bei entnervten Siechlingen. 5) Epileptische Krämpfe, die Verf. nur in 2 Fällen beobachtete, von denen aber der eine tödtlich endigte, in Folge des Blutandranges nach dem Kopfe und des Nervenconsenses zwischen Gehirn und Gangliensystem. 6) Ohnmachten, aus demselben Grunde, ohne wesentlichen Einfluss auf das Grundübel.

Was die übrigen organischen Systeme während des Paroxysmus betrifft, so ist: 1) die Haut meist in vermehrter Thätigkeit. Bei heftigen Paroxysmen schwimmen zuweilen die Kranken in Schweiss, der aber nur bei Complication der Bleicolik mit Enteritis eine critische Bedeutung hat. 2) Der Urin ist hinsichtlich seiner Farbe und Beschaffenheit sehr verschieden und kann kein diagnostisches Merkmal abgeben. 3) Im Genitalsysteme zeigen sich häufige Erectionen, krampfhaftes Ziehen im Hoden und zuweilen Saamenergiessung. 4) Die Brustorgane bleiben meist unbetheiligt. 5) Die Stimme ist häufig *clangosa* und *obmutescens*. 6) Auffallende Alienation der Sinnesthätigkeit hat Vrf. nie beobachtet.

Unter den Complicationen der Bleicolik mit anderen Krankheiten sind hervorzuheben: Die mit Enteritis (verhältnissmässig selten und dann zu fürchten, wenn bei langer Dauer einer heftigen Colik der Leib nicht eingezogen wird; gegen den 9ten oder 11ten Tag enscheidet ein duftender Schweiss die Krankheit) und die mit venösem und fauligem Fieber, eine seltene, aber in der Regel tödtliche Complication, bei deren Eintritt die Schmerzen plötzlich nachzulassen pflegen, der Bauch sich allmählig meteoristisch auftreibt, der Puls klein und frequent wird. In 3—5 Tagen beendigen colliquative Durchfälle die traurige Scene. — Der Ausgang der Bleicolik ist in der Regel günstig; von fast 300 Kranken sah Verf. nur 3 einem tödtlichen Paroxysmus unterliegen. Desto häufiger sind langwierige Folgeübel; auch lässt der einmal erlittene Anfall eine Neigung zu Recidiven zurück. — Das Wesen der Bleicolik setzt Verf. mit den meisten Aerzten in eine Neuralgie des Gangliensystems, kann aber nicht entscheiden, ob und in wie weit dieses sensible Leiden durch organische Metamorphose der Nerven bedingt ist.

4) *Paresis saturnina;* sie besteht in einem beträchtlichen Verluste der bewegenden Kraft der Extensionsmuskeln bei fortbestehender Empfindung. Nie beobachtete Verf. vollkommene Paralyse, und eben so wenig Schwächung der contrahirenden Muskelkraft. Vrf. unterscheidet eine *Paresis saturnina idiopathica*, wo ohne vorangegangene Spuren von Bleiintoxication eine Lähmung, immer der obern Extremitäten, meist schleichend eintritt, die stets ohne allgemeine Gesundheitsstörung, als bloss locales Leiden fortbesteht, und ihre Prädisposition in verschiedenen Beschäftigungen der Hüttenleute findet, wodurch eine Rigidität der Faser bedingt wird, die durch die austrocknende Kraft des Bleies leicht zu einer krankhaften Abnormität gesteigert wird; — und eine *Paresis saturnina sympathica*, der immer kürzere oder längere Zeit deutliche Zeichen allgemeiner Bleiintoxication vorhergehen, und die eine Fortpflanzung der Krankheit von den Gangliennerven auf die Nerven der Bewegung ist. Die Bleilähmung als Folge von Bleicolik beginnt in der Regel während eines Anfalls der letzteren Krankheit sich zu bilden und tritt bei dem Nachlasse derselben, oft aber auch erst nach 3—4 Tagen, deutlich hervor. Sie kann sich unter den verschiedensten Umständen entwickeln. Die Bleilähmung in Folge chronischer Bleikrankheit bildet sich ganz allmählig aus. Wie bei Bleicolik die Bewegungsnerven von der sensiblen Sphäre des Nervensystemes aus in Mitleidenschaft gezogen werden, so scheint diess hier von der vegetativen Seite aus zu geschehen. Am häufigsten ist die Lähmung der oberen Extremitäten, wahrscheinlich weil, wenn sie idiopathisch ist, die schädlichen Potenzen direct auf die oberen Extremitäten einwirkten, und wenn sie sympathisch ist, in Folge des innigeren Consensus zwischen *Plexus brachialis* und Gangliensysteme. Die Lähmung der unteren Extremitäten ist seltener, erreicht fast nie eine solche Höhe, ist nie idiopathischen Ursprunges und meist mit Lähmung der oberen Extremitäten verbunden. Lähmung einzelner Finger bildet den niedrigsten, aber auch häufigsten Grad der Bleilähmung. Verlauf und Dauer der Lähmung richtet sich nach der Art ihrer Entstehung und dem Grade ihrer Ausbildung. Am langwierigsten sind die aus allgemeiner Bleikrankheit entspringenden sympathischen und inveterirte idiopathische Lähmungen.

5) *Contractura saturnina*, durch Bleiintoxication hervorgerufene, intensiv-andauernde Zusammenziehung gewisser Beugemuskeln, welche das Glied in einer flectirten Stellung erhält und nur durch Gewalt überwunden werden kann. Bei Läh-

mung ist die Muskelkraft der Flexoren nur relativ gesteigert auf Kosten der erloschenen Extensionskraft, und die Biegsamkeit der afficirten Gliedmassen ist normal; bei Contractur ist die Muskelkraft der Flexoren absolut gesteigert, und die Gliedmassen zeigen eine bedeutende Steifigkeit. Häufig jedoch fallen Lähmung und Contractur in ihren Erscheinungen zusammen. Durch Contractur bewirkte Verkrümmungen findet man bei Bleikranken in mannichfachen Formen, am häufigsten an den oberen Extremitäten, vorzüglich den Fingern. Ihre ursächlichen Bedingungen sind in der contrahirenden Kraft des Bleies begründet. Was über die prädisponirenden und gelegenheitlichen Momente der Bleilähmung gesagt ist, gilt auch von der Bleicontractur, doch beobachtete sie Verf. niemals als Folge der Bleicolik. Tödtliche Folgen hat die Bleicontractur nie.

6) *Tremor saturninus*, äussert sich in unbestimmten rotirenden Bewegungen der oberen und unteren Extremitäten, so wie in der schwankenden Haltung des ganzen Körpers. Erwähnenswerth ist ein eigenthümliches Vibriren der Muskeln des Mundes bei Bleikranken während des Sprechens.

7) *Epilepsia saturnina* ist selten, wo sie sich aber zeigt, macht sie zwar nicht häufige, aber doch höchst intensive Anfälle. Verf. vermochte sie stets gründlich zu heilen.

8) *Amblyopia saturnina.* Völlige Amaurose sah Verf. nie.

9) *Cachexia saturnina*, der Ausdruck der Sättigung des Organismus mit dem Bleigifte, ist der Inbegriff aller oben geschilderten Leiden in Verbindung mit grossen Assimilationsstörungen. Langsam heranschreitend und oft Jahre lang auf niederer Stufe verharrend, trägt sie immer die Bedingungen einer Phthisis in sich. Das Characteristische der solchen Cachektischen eigenen Bleiphysiognomie spricht sich aus: in einer eigenthümlichen grünlich-gelben, oft wachsfarbenen Gesichtsfarbe mit gelblichem Anstriche der Sclerotica und gespenstigem Funkeln des Auges; in höchster Abmagerung und Verschrumpfung des gesammten Körpers; in der Contractur verschiedener Gliedmassen; in einer languiden Beschaffenheit der Körperhaltung.

In functioneller Hinsicht gewahren wir: a) ein Darniederliegen des ganzen vegetativen Lebens, das sich ausspricht in den mannichfaltigsten Zeichen gestörter Verdauung, in der Hemmung aller Se- und Excretionen, in quantitativer und qualitativer Veränderung des gesammten Assimilationsprozesses; b) eine abnorme Steigerung des irritabeln Lebens, sich äussernd durch intensiv erhöhte Gefässthätigkeit, durch besonders kräftig von Statten gehende Respiration (ein *Asthma sa-*

turninum hat Verf. nie beobachtet), durch vermehrte Thätigkeit der irritabeln Muskelfaser, welche sich in den abnorm contrahirten Muskeln zu erkennen giebt; c) eine Alienation des sensibeln Lebens, die sich ausspricht durch die geschwächte geistige Thätigkeit, veränderte Gemüthsstimmung und allgemeine Nervenconvulsibilität.

In pathogenetischer Beziehung verdient die Bleicachexie doppelte Berücksichtigung, nämlich: in sofern sie zu verschiedenen acuten Formen von Bleikrankheit geneigt macht, und in sofern dadurch andere Krankheiten eigenthümlich modificirt werden. Was den ersten Punct anbetrifft, so kann die geringste Erkältung und jeder Diätfehler das im Körper schlummernde Gift zu gewaltiger Reaction erwecken. Ganz eigenthümlich ist der Bleicachexie ein fieberhafter Zustand, der in acuter Form die Leiden der organischen Systeme darbietet, welche wir in der chronischen Bleikrankheit wahrnehmen. Dieses remittirende Fieber, das gegen Abend seine Acerbationen macht, entsteht nach leichten Diätfehlern oder Erkältungen, und zeichnet sich durch frequenten Puls, trockene Hitze, qualvolle vage Schmerzen im Unterleibe, Obstruction, die aber nach dem Gebrauche schwacher Mittelsalze leicht in Diarrhöe übergeht, grosse Veränderlichkeit im Sitze der Schmerzen und durch reichliche nichts nützende Schweisse aus. Es dauert von einer bis drei Wochen an und entscheidet sich gewöhnlich durch einen erquickenden Schlaf; doch ist die Reconvalescenz stets höchst langwierig. Einen tödtlichen Ausgang beobachtete Vrf. nie. Der Grund aller mannichfachen Erscheinungen, welche die Bleicachexie characterisiren, liegt in einem deteriorirten Vegetationsprozesse, dessen nächste Ursachen in einer dynamisch-krankhaften Stimmung der reproductiven Sphäre des Gangliensystems und in einer materiell-krankhaften Veränderung des lymphatischen Systems zu suchen ist. Der Ausgang der Bleicachexie ist verschieden nach der Beschaffenheit des Individuums und nach der Intensität und Extensität der Krankheit; im Allgemeinen ist die Prognose ungünstig zu stellen. Am gewöhnlichsten endet die Krankheit dann mit Hydropsie. Wo aber die Cachexie eine minder hohe Stufe erreicht hat, kann durch Entfernung des Kranken von der Hüttenarbeit und durch eine gehörige Behandlung Heilung erzielt werden.

(Schluss im nächsten Hefte des Originals.)

II. Critische Aufsätze. S. 600—659.

Kleinere anatomisch-pathologische Schriften. (Fortsetzung). 6) *De cartilaginum articularium ex morbis mutatione dissertatio.* Auct. L. H. **Schümmer.** Groeniningae, 1836. S. 600—610.

Die Schrift zerfällt in 2 Theile, deren erster die Darstellung des normalen, und der andere die des krankhaften Zustandes der Gelenkknorpel enthält. Voran stellt Verf. in einem kurzen Umrisse die Lehre von den Knorpeln überhaupt, dann lässt er die Darstellung der Gelenkknorpel folgen. Er spricht diesem Gebilde Nerven und Blutgefässe ab; daher die Ernährung desselben nur von Aussen her bewirkt werden, und keine Entzündung desselben Statt finden kann. Um diess zu beweisen, hat Verf. eine doppelte Art von Versuchen angestellt. In der ersten soll dargethan werden, dass die Gelenkknorpel eine dauernde Veränderung von Aussen annehmen; in der anderen, dass bei Gelenkentzündungen die Knorpel nicht an der Entzündung Theil nehmen. Durch diese Experimente überzeugte sich Verf. völlig von dem Nichtvorkommen der Entzündung im Knorpel, und zudem glaubt er alle Veränderungen der Knorpel recht gut ohne Hinzuziehung einer solchen erklären zu können. — Eine genaue Betrachtung dieser Schrift, die viele neue und höchst belehrende Ansichten über die Veränderung der Knorpel in Krankheiten, in einer scharfsinnigen und umsichtigen Weise behandelt, enthält, verbietet der Raum dieser Zeitschrift; wir fügen darum nur die Schlussbemerkung des Referenten bei: „Durch die ganze physiologische und pathologische Darstellung des Knorpels zieht sich die bedenkliche Ansicht, dass der Knorpel als eine leblose, durchaus zufällige Bildung erscheint, die keine organische Lebensveränderung erleidet, sondern jede Veränderung, die in ihm erscheint, nur einer äusseren chemischen oder mechanischen Ursache und nicht seiner eigenen Lebensthätigkeit verdankt.“ Regsames Streben, grosser Scharfsinn und Verdienst sind dem Verf. nicht abzusprechen.

7) *De natura et causis tumorum fibrosorum uteri dissertatio.* Auct. **Herm. P. Krull.** Groeningae, 1836. Pag. 52. und 1 Kpfrt. S. 610—618.

Diese gründliche Abhandlung, in der die fibrösen Geschwülste des Uterus genauer abgehandelt sind, als von frühern Schriftstellern über dieselben geschehen ist, verdient Beachtung; zwar ist nur die pathologische Anatomie derselben betrachtet, indessen lässt uns der Verf. hoffen, dass er später auch die Symptomatologie und Therapie nachliefern werde. Capitel I. berücksichtigt die anatomische Beschaffenheit dieser Geschwülste. Sie kommen an der äussern Fläche des Uterus, in seinem Parenchym und an seiner inneren Seite vor; ihre Form ist rund und umschrieben, oder oval; entweder haben sie einen Stiel, der meistens aus verdichtetem Zellstoff besteht, oder sie sind ungestielt. Am häufigsten ist ihr Sitz in dem Zellgewebe zwischen der Schleimhaut und dem Parenchym und in dem Zellstoffe zwischen der serösen Haut und dem Parenchym. Es lassen sich nach der Verschiedenheit des Gewebes ein Stadium der fibrösen Bildung, ein Stadium der Knorpelbildung, das nur selten und nur kurze Zeit vorhanden zu seyn pflegt, und ein Stadium der Knochenbildung unterscheiden. Nicht selten besteht die Geschwulst aus Lappen, welche durch Zellgewebe vereinigt sind. Die Geschwülste sind zwar mit Gefässen versehen, aber Nerven hat man noch nicht darin entdeckt. Die

Verknöcherung wird selten allgemein und ist entweder nur stellenweise oder doch so verbreitet, dass noch ein Theil der Geschwulst als fibröse Masse fortbesteht. Auch die Uterinalsteine verdanken zum Theile, wenn auch nicht immer, ihre Entstehung solchen fibrösen Geschwülsten. Die Verbindung der Geschwülste mit dem Uterus ist gewöhnlich nur locker, und wird durch Zellstoff bewirkt; ihre Grösse ist verschieden, von der einer Nuss bis zu der eines Kindskopfes. Meist finden sich zugleich mehrere Geschwülste im Uterus. Das II. Capitel betrachtet die Veränderungen, welche durch die Geschwülste im Uterus bewirkt werden. Die Gebärmutter dehnt sich aus, wie in der Schwangerschaft und bildet eine Höhle, in der Sebastian einmal sogar eine neugebildete Membran (*Decidua*) fand. Die Wandungen des Uterus sind entweder hypertrophirt oder atrophirt. Das III. Capitel enthält die Aetiologie der fibrösen Körper, worüber Verfasser keinen genügenden Aufschluss zu geben vermag; jedenfalls muss die Entstehung dieser Bildungen in ganz anderen Verhältnissen gesucht werden, als uns bekannt sind. — Was die gründliche Untersuchung dieser Geschwülste in anatomisch-pathologischer Beziehung betrifft, so hat Vrf. seinen Gegenstand wesentlich weiter gebracht.

9) *Specimen anatomico-pathologicum de vi nervorum in ossium regeneratione, quod defendet* Jon. Wittap Koning. Trajecti ad Rhenum. 1834. Pag. 84. 3 Tafeln. S. 618—637.

Herr K. sucht in dieser Abhandlung die schwierige Frage über den Einfluss der Nerven auf die Regeneration der Knochen in einer eigenen, wenn auch nicht ganz neuen, Weise zu lösen. Nach ihm wird die Regeneration der Knochen durch Entzündung vermittelt, der Einfluss der Nerven auf die Entzündung ist unläugbar, und somit haben auch die Nerven Einfluss auf die Regeneration; dieses letztere soll dann noch direct durch eine Anzahl pathologischer Beobachtungen und durch zwei Experimente am Knochen dargethan werden. Die Schrift zerfällt demnach in 3 Abtheilungen: 1) in die Darstellung der Regeneration des Knochens, 2) in die Erörterung des Nerveneinflusses auf die Entzündung und 3) in den Nachweis aus pathologischen und experimentellen Thatsachen, dass die Nerven einen wirklichen Einfluss auf die Regeneration der Knochen besitzen. — Der erste Abschnitt beginnt mit dem Satze: Die Wiedererzeugung der Knochen und Weichtheile geschieht entweder durch exsudative oder durch suppurative Entzündung. — Auf diese Annahme, die nach des Ref. (auf Gründe, welche wir übergehen müssen, gestützter) Ansicht durchaus noch nicht diejenige Gewissheit erlangt hat, welche ihr der Verf. vindiciren will, gründet derselbe seine ganze Untersuchung, die indessen trotz dieser unsicheren Basis durch viele einzelne neue Thatsachen und Gedanken höchst interessant ist. In der Beschreibung der Regeneration der Knochen durch die exsudative Entzündung stützt sich der Vrf. auf die bekannten Beobachtungen von Heine, Hunter, Macdonal, Meding, Weber und Bannerth, und ist mit Weber der Ansicht, dass das ergossene Blut und die plastische Lymphe dem Regenerations- und Vernarbungsprozesse eher hinderlich als förderlich seyen. Er nimmt an, dass das gesammte ergossene Blut allmählig durch Serum verdünnt, und hierauf zuerst der Cruor, zuletzt der Faserstoff resorbirt werde. Den nach diesem Vorgange erscheinenden Erguss plastischer Lymphe hält er für wesentlich nothwendig, indem der organische Ersatz dadurch begünstigt werde. Seine Behauptung, dass der Erguss plastischer Lymphe durch Entzündung vermittelt werde, bezweifelt Referent. Im Regenerationsprozesse durch die exsudative Entzündung unterscheidet Verf.: die Periode der Entzündung (von der Ver-

wundung bis zur Bildung der vasculösen Membran), die Chondrogenesis und die Periode der Ossification.

Hieran schliesst sich die Regeneration durch die Eiterung. Wird ein Knochen durch innere oder äussere Ursache zu sehr in seiner Ernährung gestört, so entsteht Necrose, und bei der Regeneration lassen sich alsdann folgende Vorgänge unterscheiden: 1) die Entzündung in Folge des durch die Verletzung hervorgerufenen Reitzes; 2) die Eiterung. Durch die Entzündung wurde die Knochenmembran mit plastischer Lymphe bedeckt, durch den anhaltenden Reitz wird diese mit Gefässen versehen, welche in Verbindung mit neuerzeugtem Zellstoffe Granulationen bilden. Unter der granulirenden Oberfläche besteht die Entzündung und Ergiessung plastischer Lymphe fort; die Granulation erhebt sich allmählig in die Höhe, ohne jedoch den necrotischen Theil zu überschreiten, umgiebt diesen zuletzt und es entsteht dadurch der Sequester. 3) Die Cloakenbildung und das Ausstossen des Sequesters durch Eiteransammlung in der Scheide, welche der Sequester umschliesst. 4) Die Verknöcherung, durch Ausfüllung den Scheide und Cloaken mittelst der Granulationen und Verhärtung dieser zur Knorpel- und endlich zur Knochenconsistenz.

Im zweiten Abschnitte wird der Einfluss der Nerven auf die Entzündung besprochen, und alle Thatsachen, welche die neueste Zeit über diesen Gegenstand zur Kenntniss gebracht hat, werden umständlich erzählt. Besonders bezieht sich Vf. auf ein am Ende der Schrift ausführlich mitgetheiltes Experiment an einem Kaninchen.

Der dritte Abschnitt liefert den Beweis, dass wirklich Nerven in den Knochen vorhanden sind, und eine Reihe sehr interessanter Krankheitsbeobachtungen und Versuche, wodurch dieser Abschnitt der wichtigste und belehrendste der ganzen Schrift wird. Verf. selbst sah beim Fötus Nervenzweige in den Knochen eingehen und sich in der Substanz und in der Markhöhle desselben verbreiten; er schlägt durch diese Beobachtung jeden Zweifel an der Richtigkeit seiner Annahme, dass der Knochen mit Nerven versehen ist, nieder, und bestätigt dasjenige, was experimentelle Physiologie und die Knochenentzündung längst gelehrt haben.

Die mitgetheilten, höchst belehrenden Krankheitsgeschichten geben den Beleg, dass bei mangelndem Nerveneinflusse die Regeneration der Knochen unvollkommen ist; sie beziehen sich meist auf verletzte Kinnladen, weil es an diesem Theile leichter ist, den Verlauf und die Verbreitung der Nerven nachzuweisen. Von den Experimenten ist das erste auch desshalb merkwürdig, weil es hier gelang in künstlicher Weise sogar Markschwamm hervorzubringen, was nothwendig auf die Kenntniss der Natur dieses Uebels und seine Behandlung einen fördernderen Einfluss haben muss. In einem zweiten Experimente sucht Verf. auszumitteln, welchen Einfluss die Nerven auf jene Regeneration ausüben, die durch die Eiterung vermittelt wird. Die beigefügten Tafeln gewähren eine deutliche Vorstellung von den Resultaten dieser Versuche, und das Werk gewinnt dadurch an seinem vom Ref. (Dr. J. F. H. Albers) anerkanntem Werthe.

Paris chez Baillière: Le systeme lymphatique considére sur les rapports anatomique, physiologique et pathologique, par G. Breschet etc. Avec 4. planches. 304 S. 8. S. 637—644. (Ref. Westrumb).

Eigene, zur Aufklärung der hinsichtlich der Function des lymphatischen Systems noch immer streitigen Puncte dienende Forschungen ent-

hält diese Schrift nicht; sie ist vielmehr eine critische Zusammenstellung der schon vorhandenen Arbeiten und Ansichten über den Bau und die Functionen des lymphatischen Systems; dennoch ist Ref. der Ueberzeugung, dass diese scharfsinnige Zusammenstellung und die daraus hervorgehende klare Uebersicht des jetzigen Standpunctes unserer Kenntnisse dem Buche Werth und Interesse verleihen. Cap. I. enthält die *Anatomie générale*, ausserdem die Resultate der Untersuchungen über Lymphe und Chylus und über die Entwickelung des lymphatischen Systems in verschiedenen Lebensperioden. Cap. II. enthält die bekannten Erfahrungen über dieses System bei Thieren. Cap. III. entwickelt die physiologischen Ansichten über die Functionen der Lymphgefässe, und Cap. IV. die pathologischen Abweichungen im Baue und eine kurze Uebersicht der Krankheiten derselben. Die ersten beiden Kupfertafeln erläutern die Anatomie der Lymphgefässe, die 3. und 4. geben die Abbildung zweier sehr interessanten, hierher gehörigen Krankheitsfälle.

On insanity, its nature, causes and cure, by W. B. Neville Esq., London, printed for Longman etc. 8. 1836. XII. 192. S. 644—658. (Ref. Bergmann).

Ref. glaubt, dieser Schrift nur einen untergeordneten Werth beilegen zu dürfen, indem sie weder für Theorie noch Praxis neue Bereicherungen, auch wenig Eigenthümliches darbietet. Wahrscheinlich ist sie verfasst, um das Privatirreninstitut der Mrs. Bradburg für Kranke weiblichen Geschlechtes, das zu Old Brompton in der Nähe Londons liegt, zu empfehlen. Jedoch hat sich der Verf. das Bessere anzueignen und als besonnener Beobachter seinen Gegenstand aufzufassen gewusst. Der Verf. neigt sich zu den phrenologischen Ansichten und sucht daher den Grund der Geisteskrankheiten in den krankhaften Alienationen der einzelnen Organe des Gehirns. Nach einer Einleitung, in der er das Geschichtliche des ärztlich-physiologischen Studiums flüchtig berührt, handelt Verf. in 10 Capiteln von der Definition, der Eintheilung und den Symptomen, von den prädisponirenden, nächsten und allgemeinen Ursachen, den Formen, der Dauer, der Mortalität, den anatomisch-pathologischen Erscheinungen, von der Prognose, der Vorbauung und der Behandlung der Seelenstörungen. — Zufolge der Annahme einer für sich getrennt bestehenden intellectuellen und moralischen Abweichung, stellt Verf., mit Ausschluss der Formen von Blödsinn und Stumpfsinn folgende Eintheilung auf: 1) allgemeine moralische und intellectuelle, 2) allgemeine moralische (affective), 3) allgemeine intellectuelle, 4) theilweise affective, 5) theilweise intellectuelle Störungen. Zwar läugnet er nicht gleichzeitige Störungen in den übrigen organischen Functionen, hält diese aber nur für zufällige und hinzukommende Uebel. Den Einfluss der schwangern Mutter auf das Kind vertheidigt und bestätigt er durch fremde und eigene Beobachtungen; dagegen verwirft er gänzlich den Glauben an die Einwirkung des Mondes auf diese Krankheiten. — Uebermässige Affecte erzeugen nach des Verfs. Ansicht weit häufiger und eher Geistesverwirrung, als übermässige Thätigkeit der intellectuellen Kräfte; was er über die nächsten und entferntesten Ursachen sagt, ist von Pinel und Esquirol entlehnt. — Da diese Krankheiten meist schnell tiefe Wurzeln schlagen, so legt Verf. mit Recht viel Gewicht auf eine frühzeitig eingeleitete richtige Behandlung. Die anatomischen Befunde berührt er zu oberflächlich, und Neues giebt er darüber gar nicht. In Hinsicht der Prognose hält er die Functionsstörungen des Gehirns durch äussere Einwirkungen in der Regel für weniger Gefahr drohend, als die durch innere Ursachen erzeugten, und die durch accidentelle Einflüsse

von psychischer Natur hervorgerufenen Geisteskrankheiten für weniger schwierig zu behandeln, als die, welche ohne diese moralische Provocation und langsam und allmählig sich entwickelten. Hinsichtlich der Vorbauungscur giebt Verf. einige nützliche Winke zu einem Erziehungsplane für solche Kinder, bei denen man eine Anlage zu Geistes- oder Gemüthsstörungen wahrnimmt, die jedoch auch auf die phrenologischen Ansichten basirt sind. Hinsichtlich der Behandlung tadelt er das Blutlassen, wenigstens im spätern Verlaufe dieser Krankheitsformen, rühmt warme Bäder und kalte Umschläge und Uebergiessungen, und vorzüglich im Anfange Purgirmittel, jedoch keine drastischen, und hält viel auf Moxen als ableitendes Mittel und von Einreibungen der Jodinsalbe auf den Schädel. Auch innerlich empfiehlt er späterhin Jodine, doch mit Vorsicht und in kleinen Gaben. Bei mangelhafter Digestion preisst er vorzüglich das *Natrum carbonicum neutrale.* Den Gebrauch der Digitalis beschränkt er sehr, ebenso den des Quecksilbers, wenn die Constitution schon sehr angegriffen ist. Die Morphiumpräparate rühmt er namentlich im Anfange der Krankheit und später, sobald die Gefässthätigkeit mehr geregelt ist und grosse Aufgeregtheit und Schlaflosigkeit vorherrscht. Selbstbeobachtete Krankheitsfälle sind dem Buche nicht beigefügt.

III. Miscellen. S. 659—684.

A. *Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.* S. 659—663. — Vaccination. Aus dem Medizinalpolizeiberichte an die Königl. Landdrostei zu Osnabrück vom Landphysicus Dr. Miquel zu Neuenhaus. — Verf. verlangt von der Regierung für jeden Impfarzt das Recht, von jedem Kinde wenigstens 4 andere zu impfen, um immer diejenigen Geimpften zum Weiterimpfen auszuwählen, die hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes und der Beschaffenheit der Blattern dazu am geeignetsten sind; und die Verpflichtung für denselben, die Vaccinirten zweimal, am 8. und am 11. Tage zu besichtigen, um sich von dem gehörigen Verlaufe völlig überzeugen zu können.

B. *Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten März, April und Mai* 1837. Von Dr. Dürr. S. 664—668. — Ein seit 1740 unerhörter Nachwinter mit wolkenumzogenen Himmel und rauhen kalten Winden, selbst einigen Stürmen aus NNW. bis NNO., die gegen Ende März ungeheure Schneemassen aufhäuften, verzögerte den Eintritt des Frühlings. Die bis gegen Ende Mai fortwährend kühle Temperatur verhinderte indessen die drohende Ueberschwemmungsgefahr und hielt die Flüsse innerhalb ihrer Grenzen. Der Stand des Barometers zeigte sich, nach früheren bedeutenden Schwankungen, und noch etwas geringerern im März, durch dieses ganze Vierteljahr sehr gleichförmig, erst niedrig, dann sich auf und über den mittleren Stand erhebend. Das

Maximum am 28. Mai war =28″2,1‴ und das Minimum am 17. April =27″3‴. Der März übertraf die Wintermonate im Ganzen an Kälte, und die Temperatur stieg im März bis Mitte April nur auf einige Grade über 0. Maximum: den 12. März =+7½° R., am 26. April =+15° und am 29. Mai =+21°; Minimum: den 23. März =−10°, am 9. und 11. April =−5°, und am 8., 11. und 20. Mai =+1°.— Der allgemeine Gesundheitszustand und die Sterblichkeit erwiesen sich günstig. Der Krankheits-Typus blieb mässig nervös-gastrisch, im April und Mai zum Inflammatorischen neigend, und nach der Form catarrhalisch und rheumatisch, in einzelnen Fällen zu Croup, Anginen, Pleuresieen etc. gesteigert. Scrophulöse und herpetische Formen zeigten sich hartnäckiger. Die bisherigen contagiös-epidemischen Krankheiten zeigten sich in beschränkterer Ausdehnung, wie *Scarlatina, Rubeola, Angina parot., Varicella* und *Variola*.

C. *Wissenschaftliche und biographische Nachrichten*; vom Herausgeber. S. 666—682.— Unter dieser Rubrik liefert der geehrte Herr Herausgeber eine kurze Uebersicht der neuesten und zum Theil besten heilkundigen Schriften des Auslandes, deren Anführung wir hier jedoch um so mehr übergehen zu können glauben, als wir dieselben grösstentheils bei einer andern Gelegenheit entweder schon zur Anzeige gebracht haben oder noch bringen werden. Nur in Bezug auf die in der neuesten Zeit so vielfach angeregte Prüfung der vegetabilischen Alkaloide glauben wir bemerken zu müssen, wie auch der Herausgeber bedauert, dass sich manche Autoren in der Anpreisung der von ihnen geprüften Mittel zu sehr hinreissen lassen und in ihrem fast unbedingten Lobe zu weit gehen. Einen sprechenden Beleg für diesen Ausspruch liefert nach dem Herrn Herausgeber Dr. Alex. Turnbull in seinem: „*A Treatise on painfull and nervous diseases and on a new mode of Treatment for diseases of the Eye and Eear,* London, 1837“, welcher seine Erfahrungen über *Veratrin, Delphinin, Sabadillin* und *Aconitin* enthält, womit er, seinen höchst zuversichtlichen Angaben zu Folge, die verschiedenartigsten Krankheiten geheilt und gebessert haben will. Dagegen finden sich aber wieder wirklich interessante Mittheilungen über die vegetabilischen Alkaloide in den in vielfacher Beziehung sehr empfehlenswerthen Vorlesungen des Dr. G. Sigmond zu London (an der Windmill-street School) über *Materia medica*, welche in dem diessjährigen Jahrgange der Lancet enthalten sind.

Sch—e.

Medizinische Annalen. **Herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzoglich Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe und den Professoren Fr. Aug. Benj. Puchelt, Max. Jos. Chelius und Franz Carl Nägele in Heidelberg. Dritter Band viertes Heft. Heidelberg, 1837. 9 Bogen.**

I. Ueber einige dem Anscheine nach entzündliche Unterleibsleiden des Weibes; von Dr. Heinrich Zeroni in Mannheim. S. 497—573.

Verf. sucht den von ihm aufgestellten Satz, dass es Krankheitsformen giebt, die trotz aller entzündlichen Erscheinungen keiner strengen antiphlogistischen Behandlung zu ihrer Heilung bedürfen, sondern sogar zuweilen ein entgegengesetztes Verfahren erheischen, durch Thatsachen zu beweisen. Er wählt desshalb eine Folge acuter Unterleibskrankheiten des Weibes, giebt zuerst die Krankengeschichten mit der Epicrise, stellt sodann allgemeine Betrachtungen über diese Fälle an und geht dann zu den Verhältnissen des Kindbettes über, wo er ebenfalls das im Allgemeinen darüber Vorgetragene durch Krankengeschichten bestätigt.

1) *Peritonitis.* Ein 18jähriges, noch nicht menstruirtes, lebhaftes und arbeitsames Mädchen litt seit drei Wochen an öfters wiederkehrenden, zuweilen sehr heftigen Schmerzen im Leibe. Seit 8 Tagen war Diarrhöe hinzugetreten, welche am 24. März ohne besondere Veranlassung wieder aufhörte. In der folgenden Nacht stellten sich heftige Leibschmerzen, Durst und häufiges Erbrechen ein. Die Kranke hatte bis jetzt ihre Hausgeschäfte verrichtet. Den 25. Gereitzter Puls; Hitze; feuchte, dünn weissbelegte Zunge; hie und da leicht schmerzhafter, gegen Druck unempfindlicher Leib. (Emulsion.) Den 26. hatten sich alle örtlichen und allgemeinen Symptome einer Peritonitis entwickelt, besonders war der harte, knotige, zusammengezogene Unterleib äusserst schmerzhaft und sehr empfindlich gegen den leisesten Druck; zugleich fand Verstopfung, sparsamer Urinabgang und Erbrechen einer grossen Menge grasgrüner dünnflüssiger Materie statt. (Emulsion, 12 Blutegel auf den Leib; Leinsaamenclystier.) Den 27. Der Zustand hatte sich nicht gebessert; es war noch Stechen in den Schultern und den Seiten der Brust hinzugekommen. (Cataplasmen, Emulsion, Clystiere, keine Blutegel.) Abends einige hellgelbe breiigte Stühle. Am 28. hatte sich der Zustand gebessert; am 29. war der Leib nach einer ruhig durchschlafenen Nacht fast schmerzlos, und alle übrigen Erscheinungen hatten sich gemildert; es erfolgten wie am vorigen Tage einige breiigte Stühle und der trübe Urin machte einen geringen braunen Niederschlag; die Kranke eilte jetzt mit schnellen Schritten der Genesung entgegen.

Diese Krankheit konnte physiologisch genommen für nichts anders, als eine Entzündung gehalten werden, und doch wurde die Behandlung nicht hierdurch geleitet, sondern ging aus

einem Schlusse hervor, in dessen verschiedenen Gliedern man alle Verhältnisse der Individualität, so wie die Art der Ausbildung der Krankheit zu vereinigen suchte. Die zögernde Entwickelung des Körpers liess eine vermehrte Reitzbarkeit voraussetzen, die vorausgegangenen Unterleibsbeschwerden konnten den inneren Bildungsbewegungen zugeschrieben werden; da sich nun die anscheinend entzündliche Form plötzlich ohne irgend einen anderen deutlichen Anlass entwickelt hatte, so kam man leicht auf den Gedanken, die hier vorhandenen dynamischen Abweichungen möchten sich nur gesteigert und mithin die Krankheitsform sich gleichsam aus den besonderen Verhältnissen des Körpers herausgebildet und demnach den allgemeinen Character der Organisation zu ihrem besonderen Ausdruck genommen haben. Die grosse Lebhaftigkeit der Symptome beruhte also mehr auf einem Reitzzustande, als einer wirklichen Entzündung. Diesen Annahmen gemäss wurde auch das Verfahren eingerichtet, indem man dabei weniger die heftigen Symptome der Krankheit, als die verschiedenen Umstände, aus welchen sich diese Symptome erhoben hatten, berücksichtigte. Die bei der Entwickelung und Abnahme der Krankheit stattfindende Diarrhoe stand in keiner ursächlichen Beziehung zur Peritonitis, denn die gefährlichen Symptome liessen früher nach, ehe sich das Abweichen wieder eingestellt hatte.

2) *Peritonitis.* Eine 36jährige Frau, welche schon viele Niederkünfte überstanden hatte, regelmässig menstruirt, von erschlafften, wenn gleich kräftigem Aussehen, und an harte Arbeit gewöhnt war, wurde plötzlich von Leibschmerzen mit Erbrechen befallen. Am 3. und 4. Tage der Krankheit war der Leib aufgetrieben, teigicht, sehr schmerzhaft, äusserst empfindlich gegen die leiseste Berührung; die Zunge halb trocken, geröthet; der Puls klein, schnell; die Haut kühl und trocken; es fand Erbrechen gelbgrünlichen Schleimes, Verstopfung seit dem Beginn der Krankheit statt, und die Menses waren 14 Tage zu früh eingetreten. Am 6. Tage der Krankheit waren nach dem Gebrauch von Emulsionen, Cataplasmen, Clystieren, später kleinen Gaben von Kalbschenkelbrühe, alle Zufälle verschwunden.

Verfasser entschloss sich in diesem Falle nicht zu einer strengen Antiphlogose, weil die Krankheit zu Ende Juli, wo Unterleibsaffectionen fast epidemisch sind, auftrat, und man sich durch den zu frühen Eintritt der Catamenien überzeugte, dass der epidemische Einfluss sich vorzugsweise auf das durch öftere Geburten reitzbare Uterinsystem niedergelassen habe, von dem aus er sich nun in Form einer Peritonäalentzündung entwickelte.

3) *Metritis.* Eine 28 Jahr alte, grosse, schwarze, robuste Person, welche seit drei Jahren nach ihrer Niederkunft an einem *Prolapsus uteri* leidet, ist auch seit dieser Zeit heftigen, öfters wiederkehrenden Schmer-

zen im Kreuze und Leibe unterworfen. Nachdem ihre früher regelmässige Periode 10 Tage zu früh eingetreten war und die Kranke auch seit 8 Tagen wieder an Leibschmerzen gelitten hatte, wurde sie am 17. December in das Hospital aufgenommen. Leidendes Aussehen; dicker gegen Berührung empfindlicher Leib, in dessen Tiefe man schmerzhafte harte Stellen bemerkt; Ekel und öfteres Erbrechen; häufiger Drang zum Urinlassen mit Brennen beim Abgange, starkes Fieber, stark fliessende Catamenien (*Emulsio c. Aq. Laurocer.*, Cataplasmen, halbe Lavements von Leinsaamen). Am 18. derselbe Zustand (8 Blutegel auf den Leib, Emulsion). Die Menses fliessen nicht mehr und der Prolapsus ist zurück. Am 19. keine Besserung; Urinverhaltung. Am 20. gleicher Zustand; gelbes Gesicht; ein wenig Appetit (*Infus. Valerian. c. Extract. Chamomillae et Liquor. C. C. succin.*). Vom 21. an besserte sich der Zustand, so dass am 23. bei Fortsetzung der letztern Arznei, Reconvalescenz eintrat, nachdem am 22. ordentliche Oeffnung statt gefunden hatte. — In diesem Falle wurde die Heilung dieser Entzündung durch ein reitzendes Mittel eingeleitet.

4) *Peritonitis.* Eine 28jährige Frau von äusserst zarter Constitution und bleichem, gedunsenen halbödematösen Aussehen ist schon seit mehreren Jahren in Folge wiederholter Frühgeburten, welche immer von sehr bedeutenden Hämorrhagien begleitet waren, leidend. Seit dieser Zeit fliessen die Catamenien äusserst profus und sind mit höchster Reitzung des Nervensystems verbunden. Nachdem die Kranke wegen Menorrhagie wieder 8 Tage zu Bette gelegen hatte, verliess sie dasselbe als der Blutverlust kaum vorüber war. Dieser kehrte zurück und zugleich entwickelten sich alle Erscheinungen einer Peritonitis, welche jedoch nach 6 Tagen auf den Gebrauch von schwachen aromatischen Mixturen und Baldrianclystieren geheilt wurde, worauf die Behandlung des allgemeinen Zustandes der Kranken mit eben so glücklichem Erfolge durchgeführt wurde.

5) *Status inflammatorius in Cavo abdominis.* Eine 32 Jahr alte Dienstmagd, welche schon seit langer Zeit an Unregelmässigkeit in der Periode, und vor und nach derselben an *Fluor albus* litt, wurde am 20. Febr. plötzlich von immer heftiger wiederkehrenden Leibschmerzen mit einmaligem Erbrechen befallen, die sich bei ihrer Aufnahme am 22. bis in die Brust und Schultern zogen. Leib in der Gegend des Blinddarms bei stärkerm Drucke schmerzhaft. Aussehen gelbweiss, Puls schwach, klein, Durst heftig, Urinabsonderung sparsam, trübe, schmerzhaft, Stuhl seit 3 Tagen verstopft. (Lavements von Baldrian und Chamillen, warme Tücher über den Leib, Baldrianthee). Hierauf einige Erleichterung, und nach einigen Tagen unter Fortsetzung der genannten Mittel, Hinzufügung einer Dosis *Tinctura Valerian. aeth.* und Eintritt von Leibesöffnung, Abgang eines weissen mit Blut gemischten Ausflusses aus der Scheide, Regulirung der Urinabsonderung, und vollkommene Genesung.

6) *Enteritis.* Ein 17jähriges, ziemlich kräftiges und früher meist gesundes Mädchen, dessen Catamenien seit einiger Zeit unregelmässig, sehr sparsam und von krampfhaften Beschwerden begleitet waren, wurde von Diarrhöe und Leibschmerzen befallen, was sie einer Erkältung und dem Genusse schwerverdaulicher Speisen zuschrieb. Am 3ten Tage erbrach sich die Kranke einigemal und klagte über Uebelkeit und Leibschmerzen. Der Unterleib war uneben, auf der linken Seite weich, auf der rechten Seite aufgetrieben, hart, empfindlich gegen Druck, dabei waren Schmerzen in der rechten Schulter, starker Durst, Appetitlosigkeit, eingenommener Kopf und geringer Schlaf mit gelbem Zuge um Mund und Nase, bei übrigens rothem Gesichte, dick weiss belegter, an den Rändern sehr rother Zunge, trüber Urin, und sehr dünne, hellgelbe

8 bis 10 mal des Tages auftretende und mit weissen Flocken vermischte Diarrhöe zugegen. Auf den Gebrauch von Emulsionen, Schleimsuppen und schleimigen Clystieren, verminderten sich die Reitzung und das Fieber, es trat die gerade bevorstehende Periode wie früher spärlich ein, die Leibschmerzen aber nahmen an Intensität zu und erreichten am 8ten Tage ihre grösste Heftigkeit, worauf nach der Application von 10 Blutegeln auf den Unterleib schnell die grösste Erleichterung eintrat und die Kranke bald vollkommen genas. — Dieser, so wie die vorhergehenden Fälle beweisen, dass man bei Störungen im Sexualsysteme nicht allzu sehr mit der Anwendung kräftiger Mittel zu eilen braucht, und dass nicht die Symptome allein die Behandlung bestimmen dürfen.

7) *Irritatio inflammatoria hepatis.* Eine 37 Jahre alte, magere, abgearbeitete Frau, welche schwere Geburten überstanden hatte und zuweilen von Krampfbeschwerden im Unterleibe, dem Kreuze, den Extremitäten, so wie von wehenartigen Gefühlen in der Gebärmutter heimgesucht wurde, bekam plötzlich alle Symptome einer Entzündung des serösen Ueberzugs der Leber, welche zwar nach der Anwendung von narcotischen Extracten, Cataplasmen und Chamillenclystieren nachliessen, am andern Tage aber heftiger zurückkehrten, auf den Gebrauch von Emulsionen, Cataplasmen, schleimiger und mit *Assa foetida* vermischter Clystiere sich nicht im geringsten besserten, und endlich, nach Application von 12 Blutegeln an die schmerzhafte Stelle, verschwanden.

Nimmt man überall, wo Schmerz, Geschwulst, Hitze, Härte und Fieber vorhanden ist, eine Entzündung an, so müssen die vorstehenden Krankheitsformen als Phlogosen betrachtet werden; betrachtet man aber das Verfahren, welches angewendet wurde und von der als nothwendig anerkannten Behandlungsweise abweicht, so ergiebt sich zwischen diesem und jenen ein Unterschied, welcher zur Frage über Natur, Verlauf und Behandlung obiger Formen zurückführt. Als ein sehr bedeutendes Moment der geringen Gefahr und schnellen Heilung vorstehender Krankheitsformen und der unbedeutenden Dringlichkeit künstlicher Hülfsmittel, muss das mit diesen krankhaften Zuständen verschlungene Geschlecht der Kranken betrachtet werden. Diese Zufälle, die bei Männern grosse Besorgnisse erweckt haben würden, sind bei weiblichen Individuen von geringerer Bedeutsamkeit, weil ihr Nervensystem zarter ausgebildet und leichter beweglich ist. Diese Bedeutsamkeit sinkt um so mehr, je näher dem Uterus die krankhaften Erscheinungen entspringen; die augenblickliche Gefahrlosigkeit der begleitenden Symptome aber ist evident, wenn in letzterem Organe selbst oder in seinen Verrichtungen Störungen vorkommen. In diesem Falle befanden sich die mitgetheilten Krankheitsfälle, und sie verdienen daher die vorgesetzten Bezeichnungen nicht, sondern müssen als besondere Formen betrachtet werden, die sich durch den Ausgang und die Behandlung wesentlich von der Entzündung unterscheiden und durch das Zusammentreten eigner, individueller Verhält-

nisse und auffallender Erscheinungen characterisiren. — Diese krankhaften Zustände kommen gewöhnlich bei Mädchen in den Pubertätsjahren, bei entwickelten Unverheiratheten, bei Weibern, die ihr Kindbett nicht gehörig abhielten, Senkungen, Vorfälle des Uterus behielten, öfters abortirten, an starken Blutflüssen litten, vor. Die äussern veranlassenden Ursachen sind unendlich verschiedenartig und nicht immer mit Bestimmtheit anzugeben; am häufigsten entwickeln sich diese Zustände doch aus unbeachteten Unpässlichkeiten. Die Krankheit beginnt mit Frost, auf welchen Hitze, Durst und Uebelkeiten, Erbrechen, Durchfall oder Verstopfung folgen; der Unterleib ist gespannt, hart, aufgetrieben und äusserst empfindlich gegen Berührung, oder teigigt und lässt in seiner Tiefe harte, schmerzhafte Geschwülste entdecken. Die Schmerzen sind anhaltend, steigern sich zuweilen stossweise und erstrecken sich oft bis in die Schenkel, das Kreuz, die Brust und die Schultern; die Zunge ist meist feucht und schleimig belegt; die Haut etwas kühl; der Puls klein, schnell und schwach; häufig treten die Catamenien vorzeitig ein. Die heftigsten Erscheinungen erhalten sich 1 bis 3 Tage auf der erreichten Höhe, nehmen ab- und anfallsweise zu, bis sich das Fieber mindert und eine Spur von Appetit sich verräth, wobei Empfindlichkeit des Unterleibes und die Härte in demselben sich am längsten erhalten. Zuweilen wechseln die Schmerzen ihren Ort und fixiren sich nicht selten im Mastdarm, in welchem Falle hartnäckige, oft 8tägige Verstopfung eintritt und der After so reitzbar wird, dass er kein Lavement zulässt. Stellt sich endlich Oeffnung ein, so wird eine putride, häutige Masse zuweilen ausgestossen, der manchmal ein eitriger Ausfluss nachfolgt. Nach 3, 7, höchstens 8 bis 10 Tagen ist die Krankheit vollkommen beendet. Hinsichtlich der Behandlung muss man bei Anwendung der Antiphlogose einen vorsichtigen Rückhalt beobachten. Bei noch nicht zu Stande gekommener Menstruation, ist nur nach reiflichster Ueberlegung ein Aderlass anzuordnen, da dieser fast immer nachtheilig wirkt. Bei schon entwickelten Individuen ist die Anwendung der Antiphlogose weniger gefährlich, kann aber auch bei festem Beharren auf derselben, unzählige Gebrechen herbeiführen, und darf sich nur auf die 1—2malige Application mehrerer Blutegel beschränken. Ueberhaupt reicht gewöhnlich ein mildes Verfahren aus; Emulsionen, schleimige Clystiere, Cataplasmen auf den Leib, Oelemulsionen und Oelclystiere bei anhaltender Verstopfung, sind die zweckmässigsten Mittel; dagegen sind Abführungsmittel zu vermeiden; zuweilen sind aber auch Nervina zu Hülfe zu

ziehen, wenn man das Leiden schneller beseitigen will, und zwar hauptsächlich bei zarter Constitution, exaltirtem Nervensysteme und Störungen in den Sexualverrichtungen. Es müssen dann die reitzenden Nervina vermieden und nur leichte aromatische Wässer und Syrupe, milde aromatische Extracte, aromatisirte Ammoniakpräparate mit Cataplasmen, aromatischen Ueberschlägen und Clystiere in Anwendung gezogen werden. Die Behandlung reducirt sich also auf folgende Sätze: 1) Fast völlige Verbannung des Aderlasses. 2) Seltene Anwendung der Blutegel. 3) Gewöhnliche Beschränkung der Kunst auf die Anwendung indifferenter oder schleimiger, oder nur durch die Wärme beruhigender Mittel. 4) Zuweilen Darreichung leichter Nervina. Dabei nahe man sich diesen krankhaften Zuständen nicht in der Idee, als wenn man es mit einer Entzündung zu thun habe, sondern beachte ganz besonders den Stand der Uterinthätigkeit; man eile nicht mit der Anwendung energischer Mittel, sondern handle mehr exspectativ, und halte endlich fest an dem Erfahrungsgesetze der Heilkraft der Natur. Es soll übrigens damit keineswegs der Zustand der Materie in Krankheiten völlig vernachlässigt, noch den Ergebnissen der pathologischen Anatomie ihr Werth abgesprochen werden, nur als die letzte Hoffnung der Rationalität in der Heilkunde darf letztere nach dem Verf. niemals betrachtet werden. Zur Bestätigung dieser Ansicht lässt Verf. nun noch einige Krankengeschichten folgen, welche im Vereine mit den vorhergehenden eine Vermuthung (die jedoch nach dem Verf. durchaus nicht zur Grundlage der Behandlungsmethode zu benutzen ist) über die Tendenz der innern Organisation in diesen Krankheiten zulassen.

8) Eine robuste Dienstmagd wurde besinnungslos in das Hospital gebracht. Aehnliche Zufälle waren ihr früher öfters begegnet und durch Aderlässe beseitigt worden. Es wurde diessmal keine Venäsection gemacht; die Kranke erholte sich nach einer Stunde, klagte aber über heftige Magenschmerzen, die bei beständiger Verstopfung 8 Tage lang mit Schlaflosigkeit, Mangel an Appetit, grossem Durste etc. anhielten, und wozu sich noch Urinverhaltung und heftige Schmerzen im Mastdarme gesellten. Emulsionen, Cataplasmen und 12 Blutegel an die Magengegend blieben erfolglos; auf eine leichte aromatische Mixtur verminderte sich der Magenschmerz; der Schmerz im Mastdarme, aus dem eine eiterartige sehr übelriechende Materie floss, nahm zu. Nach zweitägiger Anwendung einer Oelemulsion endlich wurde eine ziemlich beträchtliche Masse von organisirter, häutiger, putrescenter Beschaffenheit durch den After ausgeschieden, worauf sich die Kranke nach einigen Tagen erholte.

Die folgende 9te Krankengeschichte liefert einen ähnlichen Fall von heftigen Magenschmerzen, anfänglichem Erbrechen und Abweichen und späterer Verstopfung, worauf gleichfalls nach dem Gebrauche einer Oelemulsion organisirte aschgraue, sehr übelriechende Stoffe ausgeleert wur-

den, und sodann 8 Tage lang ein eiteriger Ausfluss aus dem After folgte. Beide Kranke waren regelmässig aber sparsam menstruirt.

Nachdem Verf. aus diesen Fällen den Einfluss der Uterinsphäre auf die Formirung ernster Krankheitsfälle gezeigt und dabei bewiesen zu haben glaubt, wie wenig energisch diese Krankheiten angegriffen werden müssen, handelt er von diesen Einflüssen in der Periode des Wochenbettes und sucht darzuthun, dass die Macht der sympathischen Verknüpfung des Gebärmutterorgans mit den übrigen Organen im Wochenbette noch viel einflussreicher, mächtiger und von viel schnelleren Aeusserungen sey, als im nichtschwangeren Zustande; dass das Gebärmutterorgan im Wochenbette ausserordentlich leicht zum Erkranken disponirt sey, und dass endlich die Uterinsensibilität im Wochenbette das Auftreten solcher Krankheitsformen begünstige, welche einer Entzündung, wie Peritonitis, Metritis etc. völlig ähnlich sehen, ohne dass sie jedoch immer wie die Entzündungen behandelt werden dürfen. Wenn sich nämlich der Geburtsact in die Länge zieht und von grossen Schmerzen begleitet ist, wenn lebhafte Seelenerschütterungen dazwischen laufen, und dann noch Blutungen dazu kommen, so wird dadurch der Organismus sich in einem Zustande von Erschöpfung und einer Schwäche befinden, welche keine grossen Säfteverluste mehr erträgt und jede künstlichen Säfteentziehungen als gefährlich zurückweist. Einige Fälle sollen diese Behauptung bewahrheiten.

10) Bei einer 24jährigen, robusten Erstgebärenden hatte sich die Geburt 3 Tage in die Länge gezogen und dabei ein unbedeutender Blutverlust statt gefunden. Alle Verrichtungen des Wochenbettes gingen mit der grössten Regelmässigkeit von Statten, nur war hartnäckige Verstopfung zugegen. Am 7ten Tage zeigten sich nach einem Frostschauer alle Symptome einer heftigen Peritonitis, welche, nachdem auf ein leichtes Abführungsmittel Stuhlgang erfolgt war, nach mehreren Tagen völlig verschwanden, ohne dass die übrigen Verrichtungen (Milchabsonderung, Lochien etc.) im Geringsten gestört worden wären. Offenbar hatte hier die zurückgehaltene Darmexcretion das vollständige Bild einer Peritonitis hervorgerufen, woraus man sehen kann, wie wenig man auf das Bild der Erscheinungen allein sein Urtheil und seine Behandlung gründen darf, denn es reichte in diesem Falle ein leichtes Abführungsmitel vollkommen hin, die so gefahrvoll scheinenden Symptome zu beseitigen. Würden dagegen Blutentziehungen, Calomel u. s. w. angewandt worden seyn, so hätte man nichts anderes zu erwarten gehabt, als dass die grösste Unordnung in den Verlauf des Wochenbettes gebracht worden und die Kranke entweder den Erscheinungen des Kindbettfiebers erlegen wäre oder einen siechen Körper davon getragen hätte.

11) Eine untersetzte, wohlgenährte, 32 Jahr alte Erstgebärende wurde nach einer beschwerlichen, 3 Tage dauernden Geburtsarbeit mit der Zange von einem ungewöhnlich grossen todten Kinde entbunden. Sie hatte dabei ziemlich viel Blut verloren. Wie häufig nach einer so schweren Entbindung, hatten sich Schmerzen in der Beckenhöhle, Drang zum Uriniren, unwillkührlicher Harnabgang, Brennen in den angeschwol-

lenen Geschlechtstheilen, Hitze und Schmerzen im Kreuze bei der Bewegung eingestellt, welche Erscheinungen jedoch am 5ten Tage auf die Anwendung leicht besänftigender Mittel abgenommen hatten. Am selben Tage jedoch bekam die Kranke einen äusserst heftigen Frost mit allgemeinem Zittern und Zähneklappern, dem nach der halben Stunde brennende trockne Hitze folgte, mit lebhaften Phantasien und grosser Unruhe. Dabei war der Leib äusserst aufgetrieben und empfindlich gegen die leiseste Berührung. Nach 5 Stunden lösten sich diese Erscheinungen in einem starken Schweisse auf, nach welchem die Kranke in Schlaf verfiel. (Fomentationen des Leibes mit aromatischen Kräutern, *Spirit. Minder.* in Chamillenthee). Am folgenden Tage befand sich die Kranke viel besser; die Arzneimittel wurden fortgesetzt, dabei Fleischbrühe gereicht, und am darauf folgenden Tage ein schwaches *Infusum Valerian.* verordnet, worauf nach 3 Tagen die Reconvalescenz eintrat. Dieser Fall beweist, dass man bei Kindbettkrankheiten vorsichtig in der Beurtheilung plötzlich eintretender Fieberparoxysmen seyn und während derselben keine ernstliche Behandlung vornehmen müsse.

12) Eine 38jährige, ziemlich robuste Frau wurde zum 12ten Male entbunden, konnte aber, wie auch in den früheren Wochenbetten, nicht selbst stillen. Nach der Geburt waren starke Nachwehen eingetreten; es trat starker Frost mit darauf folgender Hitze ein, die Lochien blieben aus; starke Schmerzen im Leibe, Schlaflosigkeit, der Leib war aufgetrieben und gegen Berührung sehr empfindlich (*Infus. Valerian. c. Liquor. Ammon. succin.;* Baldrianclystier). An demselben Abend zeigten sich die Lochien, etwas Gefühl von Erleichterung, am folgenden Tage guter Schlaf; nach 2 Tagen flossen die Lochien wieder und die Genesung war vollständig. Bei dieser Kranken war die entzündliche Form offenbar aus den allzu lebhaften Zusammenziehungen der Gebärmutter hervorgegangen, die alle in ihrer Nachbarschaft liegende Nerven in Mitleidenschaft gezogen hatten.

15) Eine 30jährige, mit der Zange vor 4 Wochen entbundene Amme wurde von Leibschmerzen befallen, die bei Druck, jeder Bewegung und dem Einathmen zunahmen; es trat Schlaflosigkeit, Stuhlverstopfung hinzu; die Zufälle dauerten 6 Tage in höherem Grade fort, dann verminderten sich die Schmerzen und die Kranke war nach 10 Tagen genesen. Man hatte Cataplasmen aufgelegt und eine Oelemulsion gegeben.

Aus allem diesen zieht der Verf. wiederholt den Schluss, dass die abgehandelten Krankheitsformen nicht der Entzündung zugetheilt werden müssen, und dass eine beharrlich fortgesetzte entziehende und schwächende Methode dieselbe leicht zum Ueblen führt, und gerade die Zerstörungen begünstigt, die man verhüten wollte. Um dieses zu beweisen, führt Vrf. schlüsslich noch folgende fremde Krankengeschichten an.

A. Eine 32jährige, erstgebärende Jüdin, reitzbarer ängstlicher Gemüthsart und schwächlicher Constitution, die sich vor und während ihrer Schwangerschaft immer sehr wohl befunden hatte, gebar am 19. Januar. Während der Geburt eintretende Fieberbewegungen wurden durch einen Aderlass von 24 Unzen beseitigt und zur Lösung des Krampfs der Mutter- und Scheidenmund mehrfach eine Linie tief eingeschnitten; dabei warme Bähungen von Bilsenkraut und zertheilenden Kräutern, innerlich Schleim mit Kirschlorbeerwasser. Abends anhaltende Schweisse mit Schmerzen in der Schoosfugen- und Kreuzgegend. Am 20. Januar stellte sich Morgens um 1 Uhr Trockenheit der Zunge und heftiger Durst bei schnellem, nicht kräftigem Pulse, gegen 3½ Uhr aber ruhiger Schlaf ein,

worauf kurz vor 7 Uhr der Mutterkuchen abging. Die Schmerzen in den jetzt sehr heissen Genitalien nahmen zu, die Haut wurde trocken, der Leib aufgetrieben, aber nicht gespannt; Puls 110 Schläge (60 Blutegel in die Gegend des Afters, des Scheidenmundes und der Unterbauchgegend vertheilt, später warme Bähungen, Injectionen von Schierlingsabsud und einem Aufguss zertheilender Kräuter in Scheide und Mastdarm, innerlich abwechselnd Pulver aus Salmiak und Bilsenkrautextract und eine Mixtur aus Oelschleim mit *Aqua Laurocer.* und *Tart. emet.*). Am Mittag befand sich die Kranke besser, die Lochien flossen stark; der Bauch war fortwährend aufgetrieben. (Statt des Salmiaks wurde ein Decoct aus *Herb. Digital.* Dr. 1. und einigen Quentchen Eibisch zu 5 Unzen Colat. gereicht). Am Abend war die Zunge ganz trocken und an der Wurzel braun belegt, der Puls machte 130 Schläge, der Bauch war sehr dick, gespannt und sehr schmerzhaft und es fand gelindes Irrereden statt. (60 Blutegel auf den Bauch; innerlich Calomel abwechselnd mit *Aq. Laurocer.*, *Spir. Minderer.* und *Tart. stibiat.* in Oelschleim). Am 21. Jan. Morgens. Trockne Haut, Stocken der Lochien, stärkere Auftreibung des Leibes, trockene Zunge, Puls zu 146 Schlägen, noch immer kein Stuhlgang, weit offenstehender After, Kneipen im Leibe, Schlaffheit und Lähmung des untern Theils des Afters und der Scheide (30 Blutegel auf den Leib, Fortsetzung der übrigen Mittel, etwas wässrige Rhabarbertinctur). Gegen Mittag aasbaft stinkender, grüngelblicher Stuhl; um 2 Uhr schlief die Kranke ein. Um 5 Uhr erwachte sie; die Leibschmerzen dauerten fort, starker Durst; in der Scheide weisse, wie von pulpösem Hospitalbrand herrührende Stellen (Aderlass von 9 Unzen; Blutegel auf den Leib; Fortsetzung des Calomel, Oelmixtur mit Brechweinstein und *Aqua Laurocer.*; Verband der Flecken in der Scheide mit einem antiseptischen Streupulver und einer milden Salbe, welcher Holzessig mit Bleiextract zugesetzt ist. Trockene Bähungen der Genitalgegend). Die Schmerzen verlieren sich hierauf schnell, der Leib bleibt empfindlich; der Puls hebt sich; Stuhlgang, mehrstündlicher Schlaf. Am 22. Jan. Einstündiger Schlaf mit nachfolgendem Gefühl von Erleichterung, dann trat unwillkührlicher Stuhlgang, unterbrochener Schlaf ein, der Athem wurde beengt, Unruhe, unzähliger Puls (Blasenpflaster auf die Brust, Senfpflaster an die Waden); Abends erfolgte der Tod. — Bei der Section fand man das Peritonäum gesund, in der Bauchhöhle Erguss einer bräunlichen, grünen, mehr consistenten, als flüssigen, mit einzelnen kleinen gelblichen Flöckchen vermischten Masse; stellenweise entzündliche Röthung des Gekröses, welche sich bis auf den Darm fortsetzt, ohne jedoch seinen serösen Ueberzug ergriffen zu haben; der Zwölffingerdarm äusserlich geröthet, die Milz in eine breiige, chocoladenartige Masse degenerirt; die Ovarien, Tubae und *Morsus Diaboli* sind rosenroth und schmutzigroth und so wie die hydropisch infiltrirten Mutterbänder gallertartig erweicht; die bleiche fleischfarbige Substanz des Uterus auf ihrer inneren Fläche in völliger Fäulniss begriffen; die rechte Niere auf ihrer Oberfläche entzündlich geröthet; der rechte Vorhof, die rechte Herzkammer, so wie die innere Fläche der grossen Gefässe entzündet.

Verf. tadelt das verkehrte Curverfahren; denn statt Alles aufzubieten, um die Kräfte der schwächlichen, reitzbaren, durch die mühsame Niederkunft, den Aderlass von 24 Unzen, heruntergebrachten Wöchnerin zu schonen, wird sie durch die wiederholten Blutentleerungen noch mehr geschwächt und der Krankheitsverlauf so gestört, dass sie rasch dem Tode entgegengeht.

B. Eine 22jährige, kräftige Schwangere wurde am 22. Juni von einem starken Knaben entbunden. Eine kurz nachher erfolgende Blu-

tung wurde durch Zimmttinctur gestillt, die Haut wurde feucht und es erfolgte Schlaf. Beim Erwachen klagte die Kranke über Schmerz im Leibe und Brechneigung, die Lochien stockten und es trat Verstopfung ein. Am 23. Fieber, Zunahme der Schmerzen, Ohnmacht mit leichten Zuckungen, 110 Pulsschläge (40 Blutegel auf den Leib); da nach 2 Stunden eine neue Ohnmacht erfolgt und der Puls sehr unterdrückt ist, so machte man einen Aderlass von 13 Unzen und giebt Calomel. Abends wegen Kopfschmerzen Blutegel an den Kopf. Am 24. Erleichterung, Schlaf, reichlicher Lochialfluss, Stuhlgang (Nitrum). Am 25. ist der Schmerz verschwunden, Diarrhöe, grosse Aufregung (*Pulv. Dover.*). Am 27. befand sich die Kranke wohl und die Genesung schritt fort. Am 9. Juli (18ter Tag der Krankheit) traten auf einmal nach einem Schüttelfroste krampfartige, alle ½ Stunden kommende und eine ¼ Stunde dauernde, sehr heftige Schmerzen im Leibe ein, die durch äussere Berührung, Husten u. s. w. vermehrt wurden. Der Leib trieb sich auf, Kopfweh, Brechneigung, bitterer Geschmack, Unruhe (Stündlich *Aqua Lauroceras. gt.* 40. und *Liq. C. C. succ. gt.* 30.). Als man aber erfuhr, dass die Kranke einen Diätfehler begangen hatte, gab man ein Emeticum, auf das mehrmaliges Erbrechen folgte. Wegen Fortdauer der Leibschmerzen wurden erst 50 und nach einigen Stunden wieder 30 Blutegel gesetzt, und innerlich *Manna* mit *Magnes.* und abwechselnd kleine Gaben *Extr. Hyosc.* gegeben. Hierauf mehrmaliges Erbrechen, Zunahme der Schwäche, sehr leidende Züge. Am 12. grosse Schwäche, Schmerz in der Lebergegend (12 Blutegel in diese Gegend). Am 13. Die Schmerzen haben abgenommen, Schlaf, Durchfall (*Decoct. Alth.* mit *Aq. chlor.*). In der Nacht hatte die Kranke auf einige Tropfen Opium geschlafen, klagte aber am 14. über Schmerzen, die vom rechten Darmbeinkamme gegen das Kreuzbein zogen; im dünnen dunkelbraunen Stuhlgange fanden sich viele weissliche Flocken (Salzsäure mit Mynsichtssauer, abwechselnd mit Chinin.). Am 15. Minderes Wohlbefinden, als gestern, Stiche in der Leber, dünne Stühle, 95 Pulsschläge, profuser Schweiss, Leibschmerzen (Opium, Salbeithee). Am 16. Andauer der Schmerzen, dünne Stühle, Zeichen des hektischen Zustandes. Bei einer Untersuchung des Unterleibs am 19. hielt man eine Verwachsung des Quergrimmdarms mit dem Bauchfelle für sehr wahrscheinlich, und verordnete gegen die schleichende Entzündung in diesen Theilen einen Thee aus Bittersüss und Quecken; Pulver von Salmiak und Opium, liess eine Salbe aus *Ol. Hyosc. coct.* mit *Digit. purp.* einreiben. In den folgenden Tagen Zeichen beginnender Wassersucht. Am 26. war der Leib schwappend und aufgetrieben, wesshalb man in der Gegend des Mutterbandes ein Haarseil zog und ein *Decoct. Tamarind.* mit *Tart. stibiat.* Gr. 2., *Digit. purp.* und *Tart. borax. ana* Dr. 2., so wie Pulver aus *Calomel* Gr. 1. verordnete. Hiernach sank der Leib und es trat Besserung ein; am 7. August konnten die Haarseile entfernt und die inneren Mittel ausgesetzt werden. Am 9. Schmerzen im Leibe zum Magen aufwärts ziehend beim Gehen; am 21. konnte die Kranke beinahe ganz aufrecht gehen und wurde auf ihr Verlangen entlassen. Ihr Kind, welches sie stets gesäugt hatte, starb am 19. August an Entkräftung.

Dieser Fall ist sowohl in Hinsicht der Ausdauer der Körperkräfte, als auch in Betreff des dabei beobachteten Kunstverfahrens, äusserst merkwürdig. Die Kranke war offenbar durch die schmerzhafte Niederkunft und durch Blutflüsse erschöpft, und nur unnöthige übertriebene Furcht vor Entzündungen des Unterleibs und Uebergang derselben in Eiterung,

war offenbar der Grund der so energischen antiphlogistischen Behandlung. Alle die vorhandenen Erscheinungen kommen sehr oft bei sensiblen Wöchnerinnen nach Säfteverlusten oder grossen Anstrengungen vor und nehmen nicht die schlimme Wendung, wenn sie nicht durch unzeitiges Eingreifen der Kunst in ihrem sicheren Gange gestört werden. Beide vorstehende Krankheitsfälle wurden daher durchaus unrichtig behandelt, und zu bewundern ist nur, dass letztere Kranke nicht früher dem auf groben materiellen Ansichten beruhenden Kunstverfahren unterlag. Der Sectionsbefund des ersten Falles und die vermuthete Verwachsung des zweiten sind durchaus keine Beweise für die Richtigkeit des eingeschlagenen Verfahrens, denn nach so vielen Vergehen der Kunsthülfe kann der künstliche Beweis gar kein Gewicht mehr haben. Der antiphlogistische Heilapparat reisst im Wochenbette oft rasch allen Widerstand der organischen Selbsthülfe nieder, treibt die Krankheit an, ihre Tendenz in der Zerstörung des Organs, nach dem sie hineilt, zu vollenden, und die materiellen Veränderungen, welche man dann in der Leiche antrifft, werden keine Beweise mehr für die Natur der Krankheit, sondern nur Zeichen der Unordnungen, welche Krankheiten in dem Innern des Körpers verursachen können, sobald einmal der Einfluss der Lebenskraft (durch zweckwidrige Kunsthülfe) nachlässt oder aufhört.

Vrf. schliesst diesen Aufsatz mit der Bemerkung, dass die Anwendung der Entzündungstheorie zur Heilung der Krankheiten, von Grund aus nichts tauge. Sie ist nämlich aus einem Gebiete hervorgegangen, das mit der eigentlichen Heilkunde in einer ziemlich entfernten Verbindung steht, und durch ihre Anwendung in der Heilkunde geht fast jede Spur der Beobachtung des Verlaufs der Krankheit verloren, indem derselbe immer dadurch gestört und die Heilkraft der Natur geschwächt oder vernichtet wird.

II. Ueber die Anwendung des Balsamus Copaivae und des Piper cubeba in der Gonorrhöe; von Dr. Heyfelder. S. 573—593.

Nachdem der Verf. über die Löslichkeit und übrigen Eigenschaften des Copaivabalsams, über seine Verfälschung und deren Erkenntniss gesprochen, geht er zur arzneilichen Wirksamkeit desselben über. Der Copaiva wirkt specifisch auf die Schleimhäute der Urinwege und Geschlechtstheile, indem er die Absonderung des Harns vermehrt, ihn schäumend macht und ihm eine grünliche Farbe und einen eigenthümlichen, durchdringenden, widerlichen Geruch mittheilt. Nicht selten

macht er auch den Schweiss riechend und erregt Durchfälle und Brennen im Magen, Aufstossen und Erbrechen, in welchen Fällen er eine geringe Wirkung auf die Gonorrhöe ausübt. Bei einem Kranken entstand vorübergehender Diabetes; bei manchen Individuen bricht ein scharlachähnlicher, von lästigem Jücken begleiteter Ausschlag aus; auch bleibt nach seiner Anwendung mehrere Wochen lang anhaltende Schwäche in den Geschlechtstheilen und Mangel an Geschlechtslust zurück. Unter den Krankheiten, gegen welche sich Copaiva wirksam zeigt, steht die *Urethritis contagiosa* oben an; er kann hier in grossen Dosen zu Dr. 1. bis Unc. 1. pr. dos. in allen Stadien gegeben werden, ohne, wie die meisten deutschen Aerzte noch jetzt glauben, Verengerungen der Harnröhre, Anschwellungen und Verhärtungen der Prostata und Hoden zu veranlassen, wie der französischen Aerzte Ribes, Delpech, Velpeau, Vallée und des Verf. eigene Beobachtungen beweisen. Auf seine Anwendung weichen zuerst die schmerzhaften Erectionen, dann der Schmerz beim Harnen und endlich der Ausfluss. Verf. stellt daher den Grundsatz auf, dass Copaiva in jeder Zeit, in jeder Periode des Trippers in grossen Dosen nicht allein ohne zu schaden, sondern mit dem grössten Erfolge günstig gereicht werden kann; er befolgt diese Behandlung stets selbst und hat nie Ursache gehabt, es zu bereuen. Im Anfange unterdrücken dreiste Gaben desselben schnell jede weitere Entwickelung der Krankheit ohne üble Folgen; dasselbe gilt von chronischen monatelangen Trippern; bei heftiger Entzündung dagegen und besonders bei *Gonorrhoea chordata*, müssen erst allgemeine und örtliche Blutentziehungen gemacht werden, denen man dann sogleich den Copaivabalsam folgen lässt. Selbst eine Orchitis, Bubonen, consensuelle Leiden der Blase und Prostata, Blutharnen, Chorda u. dgl. sind keine Contraindicationen für die Anwendung des Balsams, sondern verschwinden auf dessen Gebrauch eben so schnell, als Schmerz und Ausfluss aus der Harnröhre. Sollen aber die Wirkungen des Copaivabalsams beim Tripper bleibend seyn, so muss er noch eine Zeit lang nach dem Verschwinden dieser Krankheit fortgebraucht, dabei eine passende Diät (weder erhitzende, noch zu wässrige oder unverdauliche, am besten schleimige Speisen und Getränke, Ruhe, keine spirituösen Getränke, ausser einem Glase Bordeauxwein etc.) gehalten und lange Zeit der Beischlaf gemieden werden. Gegen eintretende Coliken und Diarröhen passen einige Tropfen Opiumtinctur, und wo diese nicht helfen, applicire man den Balsam in kleinen Clystieren (nach Velpeau zu Dr. 1—8;

das Clystier mit Eidotter, Gummischleim und nach Umständen mit Opium Gr. 1., wobei man jedoch verhüten muss, dass nicht einige Tropfen der Mischung auf die Oeffnung der Sphincteren kommen, weil sonst leicht unerträgliches Brennen entsteht und das Ausfliessen des Clystiers erfolgt). Manche Kranke empfanden nach dem Clystiere nichts, andere vorübergehende Coliken und selbst Tenesmus, noch andere ein Gefühl von Schwere im Mittelfleische oder ein Brennen in der Harnröhre und vorübergehenden Drang zum Harnen. Je weniger die Kranken in dieser Hinsicht molestirt werden, desto schneller pflegt der Tripper zu weichen. Nach dem 4ten bis 8ten Clystier genesen die Kranken gewöhnlich. Oft haben die Kranken den unbesieglichsten Widerwillen gegen seine Anwendung; alle Mittel seinen Geschmack und Geruch zu verstecken, wie das Nachtrinken einiger Tropfen *Spir. sulph. aeth.* oder *Tinct. aromat.-acida*, das Verordnen in einer Emulsion in Verbindung mit *Balsam. de Mecca* etc., um das unangenehme Aufstossen zu verhindern, sind unzureichend. Verf. giebt ihn daher immer rein wenigstens zu Dr. 1. p. dos. nach dem Frühstück, Mittagessen und vor dem Schlafengehen, lässt dann einen Schluck Zuckerwasser nachtrinken und den Mund recht ausspülen, oder wendet ihn in obigen Clystieren an. (Ref. fand, dass der *Bals. copaiv.* recht gut genommen wird, wenn die Kranken ihn in ein Glas Bordeaux oder Mallaga tröpfeln und dann abschlürfen). Sehr leicht und angenehm lässt er sich mit Hülfe der von Mothes verfertigten *capsules gélatineuses* oder Gallertkapseln nehmen; auch hat man diese mit Oel bestrichen und wie Stuhlzäpfchen in den Mastdarm geschoben, wenn die Einführung des Mittels in den Magen contraindicirt ist. Pillen- und Bolusform ist unzweckmässig, da der Kranke eine zu grosse Menge davon verschlucken muss. Die von Sallée vorgeschlagene resinöse Form ist unwirksam, dagegen ist das von Dublanc entdeckte *Ol. copaiv. aeth.* wirksamer, als der reine Balsam und macht nicht so leicht Durchfälle. Dublanc giebt *Ol. Copaiv. aeth.*, *Aq. Menth. pip. ana* Unc. 3., *Opii* Gr. 1., *Syr. de Tolu* Unc. 2., davon täglich 3—6 Löffel voll, und erzielt gewöhnlich in 5 Tagen vollkommene Heilung. Bei Frauen, in seltenen Fällen auch bei Männern, war dennoch der Balsam zuweilen unwirksam. Verf. versuchte ihn *per endermosin*, erzielte aber ungünstige Resultate. Bei veralteten Lungencatarrhen ist er gleichfalls ein treffliches Mittel, und von Ribes auch gegen Würmer, gegen Hospitalbrand und zur Reinigung alter Geschwüre vorgeschlagen.

Der Cubebenpfeffer ist zwar auch ein wirksames,

aber weniger zuverlässiges Antigonorrhoicum, als der Copaiva; er muss immer frisch gepulvert seyn, weil er sonst sein flüchtiges Oel und mit ihm einen Theil seiner Wirksamkeit verliert. Verf. giebt ihn zu 1 höchstens 3 Drachmen p. d. 3mal täglich und schickt je nach den Umständen Blutentziehungen vorher, nach denen die Cubeben oft schneller Hülfe bringen. Selbst jahrelange Nachtripper weichen nach ihnen, wenn keine Stricturen zum Grunde liegen. Rücksichtlich der Diät, des Verhaltens der Kranken gilt alles, wie bei dem Copaiva, nur dass die Cubeben weniger Uebelkeit, Aufstossen und Durchfall erregen, aber auch in ihrem Erfolge unzuverlässiger sind. Es zeigen sich nach dem Gebrauche der Cubeben dieselben Erscheinungen, wie nach dem des Copaiva. Bei inflammatorischen Affectionen der Brust sind beide Mittel zu meiden; die Verdauung wird übrigens nicht durch sie geschwächt. Die Zeit der Dauer, in der ein Tripper durch die Cubeben geheilt wird, hängt von mancherlei Umständen ab, doch kann eine im Entstehen begriffene Gonorrhöe oft durch eine kräftige Dosis beseitigt werden. Leidet die Blase und die Prostata mit, so sind neben dem Cubebenpfeffer Blutentziehungen angezeigt, Die Anschwellung der Hoden oder der Leistendrüsen verbietet die Anwendung der Cubeben nicht, aber dann muss der Kranke stets ein Suspensorium tragen. Ausserdem ist beim Gebrauche der Cubeben noch das zu beobachten, dass man sie nicht aussetzt, sobald die Symptome der Krankheit verschwunden sind, sondern dass man sie so lange fortgiebt und dieselbe Diät beobachten lässt, so lange noch eine farblose consistente Flüssigkeit von Zeit zu Zeit aus der Harnröhre kommt. Da die lange Dauer des Ausflusses keineswegs das Contagium zerstört, sondern den Ausbruch der Lues befördert, so sind die Cubeben und der Copahu folglich auch die besten Mittel, dieser vorzubeugen.

III. Haupt-Jahres-Bericht über die Grossherzogliche Siechenanstalt in Pforzheim vom Jahre 1836. Erstattet von dem dirigirenden Arzte, Mediz.-Rath Dr. Mueller. S. 593—605.

Die Anstalt hat gegenwärtig ihr erstes Decennium erreicht und es wurden seit ihrer Gründung 253 Sieche, 141 Männer und 112 Weiber, aufgenommen, worunter an Convulsibilität 6 (alle geheilt); an Blödsinn 34 (1 geheilt, 9 gestorben, 21 in eine andere Anstalt versetzt, 3 verbleiben); an Epilepsie 72 (7 geheilt, 25 gestorben, 8 in andere Anstalten gesandt, 32 verbleiben); an Syphilis 27 (23 geheilt, 2 gestor-

ben, 2 verbleiben); an Defiguration 12 (3 geheilt, 1 gestorben, 3 versetzt, 5 verbleiben); an Lepra 11 (5 geheilt, 1 gestorben, 5 verbleiben); an Krebs 60 (26 geheilt, 19 gestorben, 1 in eine andere Anstalt versetzt, 14 verbleiben); an bösartigen Knochengeschwüren 29 (18 geheilt, 8 gestorben, 3 verbleiben); an *incontinentia urinae* 2 (1 geheilt, 1 verbleibt); die Mortalität verhielt sich also wie 1:4; das Verhältniss der Geheilten wie 1:2¾. Wenn man erwägt, dass nur für unheilbar Erklärte in die Anstalt aufgenommen werden, dass die Aufnahme oft verspätet ist, und dass die meisten Uebel inveterirt sind, so ist diess immer ein sehr günstiges Verhältniss zu nennen. Im Jahre 1836 wurden 79 Personen in der Anstalt verpflegt, wovon 6 starben, 8 geheilt und 14 ungeheilt entlassen wurden, also noch 65 zurückblieben. Verf. führt nun einige interessante Krankheitsformen an.

Eine durchaus scrophulöse, 3½ Fuss grosse, unförmliche 24jährige Weibsperson hatte einen *Herpes excedens* im ganzen Gesichte, aus dem eine stinkende Jauche sickerte, fressende Geschwüre an den oberen Extremitäten und schuppige Entartung der Haut über den ganzen Körper. Alle gerühmten Antiscrophulosa wurden ohne Nutzen angewandt; nach dem 6wöchentlichen Gebrauche des *Ol. jecoris Aselli*, welches, täglich von 1 bis zu 4 Unzen steigend, in Zimmtwasser gegeben wurde, besserte sich der Zustand der Kranken so ausserordentlich, dass der scrophulöse Habitus gänzlich verschwand, der Herpes vollkommen geheilt wurde, die Kranke ihre unförmliche Corpulenz verlor und sogar zu gehöriger Frauengrösse heranwuchs.

Eine kräftige, wohlgebaute, von Jugend auf scrophulöse Frau hatte in ihrem 18ten Jahre *Herpes excedens faciei* bekommen, welcher mit Verlust der Weichtheile der Nase geheilt worden war. Diese letztere Entstellung wurde von Herrn Hofrath Dr. Beck durch die Rhinoplastik vermindert. Nach kurzer Zeit brach der Herpes wieder aus und die 22jährige Kranke wurde als unheilbar im Jahre 1835 in die Siechenanstalt gebracht. Der Herpes stellte jetzt die Form eines Hautkrebses dar, die neugebildete Nase drohte wieder ab zu fallen und die ganze Gesichtshaut war in ein fressendes, jedoch nur oberflächliches Geschwür verwandelt. Durch Milchdiät, Antimonial- und Mercurialpräparate, Jod, *Ferrum muriaticum*, *Gummata ferrulacea*, China, Holztränke, Kräutersäfte, Bäder und Arsenik äusserlich und innerlich schien die Heilung vollkommen; allein es brach die Krankheit mit ihrer früheren Heftigkeit wieder aus. Pflanzenkost und Zittmann'sches Decoct, so

wie Aetzen der Geschwüre mit Höllenstein, brachten Besserung, aber keine Heilung hervor, bis die Kranke nach 6wöchentlichem Gebrauche des *Ol. jecoris Aselli* (von 1 Unze täglich bis zu 4 Unzen steigend in *Aq. Cinnam.* gereicht) bei einfachem Verbinden der Geschwüre mit *Decoct. Althaeae* vollkommen genas.

Chlorkalk bewirkte bei hartnäckigen fressenden Flechten, bei bösartigen Fussgeschwüren, Krebs, Knochenfrass etc., wenn ein atonischer Zustand obwaltete, Verminderung des üblen Geruchs, Reinigung der Geschwüre und Exfoliation; bei Reitzung dagegen ist er nicht anzuwenden. Milder wirkend, übrigens dieselben Dienste leistend, ist die *Aq. oxymuriatica.*

Kreosot äusserlich angewandt, beförderte bei Caries die Exfoliation und minderte den üblen Geruch, bei offenem Krebs verhinderte es Blutungen und reinigte das Geschwür.

Zwei Fälle von inveterirter Syphilis, in welchen Mercurialmittel in Menge genommen waren und wo schon Knochengeschwüre, Caries der Gesichtsknochen und des Kopfes, Tophen, Speckgeschwülste der Extremitäten und hectisches Fieber zugegen waren, wurde durch *Dec. Zittmanni* und Verbinden der Geschwüre mit Kreosotwasser geheilt. — Jodine zeigte sich bei veralteten syphilitischen Geschwüren, welche oft Producte der Syphilis und des gebrauchten Mercurs sind, innerlich und äusserlich, besonders bei kräftiger Constitution und scrophulösen Complicationen, als kräftiges Heilmittel. Bei einem 28jährigen Frauenzimmer hatte die Lustseuche die Nase zerfressen und die Gaumenknochen durchbrochen, so dass Mund- und Nasenhöhle ein grosses Geschwür darstellten, auch waren die Lippen mit speckigen Schankern besetzt und theilweise zerstört. Mercurialia in grosser Menge, *Aeth. antimonal.*, China, Mineralsäuren, Holztränke, Zittmannsches Decoct, Rustscher Pinselsaft etc. wurden erfolglos angewandt. Durch den Gebrauch der Jodine (Morgens und Abends *Kal. hydriodici* Gr. ½ innerlich in Pillen und *Kal. hydriot.* Dr. ½ in *Aq. dest. libr.* 1. zu Mundwassern und zum Verband der Geschwüre) wurde die Kranke endlich, jedoch mit grossem Substanzverlust der Gesichtsknochen und des Gaumens, geheilt.

Bei einer 42jährigen, dem Anscheine nach gesunden wohlgenährten Bauersfrau waren die ganze vordere und die Seitenflächen der Brust, der Achsel und das Oberarmgelenk in ein herpetisches Geschwür verwandelt, welches genau die Form eines Kürasses und ein hochrothes Aussehen hatte. Die Geschwüre waren theils tief, theils oberflächlich; erstere sonderten eine stinkende, die nächsten Umgebungen corrodirende

Jauche ab, wodurch der Kranken ein juckendes Brennen und heftige Schmerzen verursacht wurden; es hatte sich dieses Geschwür seit 10 Jahren aus einem kleinen auf der Mitte des Brustbeins befindlichen, vernachlässigten und sich von der Mitte nach der Peripherie hin vergrössernden Geschwüre gebildet. Nach der zweimaligen Heilung durch Antimonial- und Mercurial-Präparate, Holztränke, Jacea, Kalibäder und *Ungt. Zinc.* entstanden asthmatische Anfälle, Dyspnöe und Lebensgefahr. Es wurde desshalb eine andere Behandlung eingeschlagen und, nachdem Darm- und Urinsecretion befördernde Mittel angewandt und die immer wieder aufgebrochenen Geschwüre anfangs mit lauem Wasser, später mit austrocknenden Salben und endlich mit Chlorkalkwaschung behandelt worden waren, wurde die Geschwürfläche zur Hälfte geheilt, ohne Brustzufälle hervorzurufen, und es ist vollkommene Genesung zu hoffen.

Intercurrirende innere und äussere Krankheiten kamen gleichfalls in der Siechenanstalt häufig vor.

IV. Heilung eines höchst bedenklichen Lungenleidens durch den Gebrauch der Langenbrücker Schwefelquelle. Vom Brunnen- und Assistenzarzt Dr. Seither zu Langenbrücken. S. 605—611.

Ein 47jähriger, kräftiger Mann, der als Soldat viele Strapazen überstanden hatte, wurde, bereits seit längerer Zeit verabschiedet, bei einem Ritte in gestrecktem Trabe durch einen Stoss mit der Brust an einen Baumast zu Boden geworfen und blieb einige Zeit leblos liegen. Er erholte sich zwar bald wieder, behielt aber lange Jahre fort Blutcongestionen nach den Brustorganen, die nicht selten mit leichten Pneumonorrhagien sich einstellten und endigten. Späterhin wurde er von Gicht und in diesem Jahre 4mal von der Grippe befallen, in deren Verlauf sich hectisches Fieber entwickelte und eine Vomica entleerte. Das Leiden schritt immer weiter und die verordneten Heilmittel (*Chinin. sulph.* mit *Digit. purp.*) konnten nur ein tieferes Sinken der Kräfte verhindern. Der Kranke kam am 19. August sehr abgemagert und einem Todten gleichsehend in Langenbrücken an. Er klagte über Athmungsbeschwerde; Verf. fand alle Erscheinungen des hectischen Fiebers; bei der Percussion unter dem linken Schlüsselbeine einen matten Ton; bei der Auscultation daselbst Rasseln, Bronchialrespiration und Pectoriloquie; es befand sich also offenbar im linken oberen Lungenlappen eine Excavation (diese giebt ja aber stets einen hellern Widerhall als das Lungenparen-

chym. Ref.). Verf. rieth zu mässigem Wassergenusse mit Milch oder Molken und kurz andauernden Gasathmungen in den dazu eingerichteten Cabinetten. Der Kranke konnte jedoch Anfangs das Gas nicht vertragen und eben so wenig auch die kleinen Mengen der stärkern Schwefelquelle, gewöhnte sich indessen nach und nach daran, ohne dass bis zum 1. September sich viel in seinem Zustande geändert hatte, nur allein der Husten und Auswurf waren etwas mässiger und der Appetit besser geworden. Jetzt gerieth Pat. eines Tages durch Zufall an den artesischen Schwefelbrunnen, wurde hier durch das ihm von der bewegten Luft zugewehte Gas behaglich erquickt, und schöpfte und trank hier ein Glas Wasser, ohne dass, wie bisher, darauf Uebelkeit oder Erbrechen erfolgte. Sofort liess Verf., diese zufällige Erfahrung benutzend, den Pat. den artesischen Brunnen (wie es im südlichen Italien — in Castel à mare — üblich) in Gebrauch ziehen, und demgemäss brachte Pat. von nun an einen grossen Theil des Tages an diesem Brunnen zu, und nippte, kostete, athmete und schlürfte sein Wasser. Der Erfolg war überraschend, indem sich die Kräfte sichtlich hoben und Pat. nach 3 Wochen ohne weitern Arzneigebrauch, und ohne eine deutlich wahrnehmbare Crise irgend einer Art, vollkommen wiederhergestellt wurde, und auch bis jetzt ganz gesund geblieben ist.

V. Ueber den Klumpfuss und dessen Heilung vermittelst der Sehnendurchschneidung und der Anwendung des Gypsgusses. Von Dr. Friedrich Pauli zu Landau in Rheinbayern. S. 611—620.

Maschinen und Bandagen reichen nicht immer zur Heilung des Klumpfusses und anderer Verkrümmungen hin, desshalb wurde schon vor 50 Jahren die Durchschneidung der Sehnen von Thilenius in Anregung und Ausführung gebracht. Der Vergessenheit anheimgefallen, wurde diese Operation 1810 von Michaelis wieder empfohlen, und da sie auch jetzt keinen Eingang fand, endlich vor 10 Jahren von Delpech wieder aufgenommen. Seit dieser Zeit wurde sie von L. Stromeyer, Reiche, Meyer, Holscher, Stoess, Duval, Dieffenbach und dem Verf. mehrmals ausgeübt. Letzterer durchschnitt beim Klumpfuss mehrmals nicht nur die Achillessehne, sondern auch den *Tibialis antic.* und in einem Falle selbst die *Aponeuros. plantaris.* Selten ist, selbst bei schon veraltetem Uebel, wahre Anchylose im Fussgelenk vorhanden, doch muss der Grad der Beweglichkeit desselben immer genau erforscht werden. Die Zwischensubstanz, welche

sich zwischen den durchschnittenen Sehnenenden bildet, besteht immer aus mehr oder minder verdicktem Zellstoff, ist unmittelbar nach der Heilung grösser und zieht sich später, wie jede Narbe, immer mehr zusammen, wobei sie sich verkleinert. So lange man mit Bandagen auszureichen hofft, vermeide man die Operation, nehme diese aber immer in folgenden Fällen vor: 1) Wenn die Verkrümmung so lange bestanden hat und so beträchtlich ist, dass sie scheinbar eine Anchylose veranlasst hat, der geübte Wundarzt aber nur Verkürzung, Steifheit und Verdickung der Flechsen erkennt. 2) Wenn durch schon längere Zeit angewandte Maschinen und Bandagen die Verkrümmung nicht im Entferntesten nachgegeben hat. 3) Wenn die Kranken die Operation mit Sehnsucht verlangen. — Die Furcht vor einer Exfoliation der Flechsen, wenn man diese parallel mit der Haut durchschneidet, ist wahrscheinlich nicht vollkommen gegründet; doch verdient das Streben von Stromeyer und Andern, wonach die Sehne durch Seitenschnitte getrennt wird, so dass die darüber befindliche Haut verschont bleibt, Anerkennung. Die getrennten Sehnenenden nach der Operation aber noch einige Zeit in Berührung zu erhalten und erst später die Extension zu verrichten, ist zwecklos und beruht auf falschen Begriffen von der Heilung der Wunden; denn die Behauptung, dass bei sofort vorgenommener Extension zu viel plastischer Stoff ergossen werde und dadurch Adhäsionen mit den benachbarten Theilen zu Stande kämen, ist ohne Grund, indem doch immer, auch wenn die Sehnenenden längere Zeit in Berührung gehalten werden, diese Adhäsionen entstehen, welche übrigens der freien Beweglichkeit des Fusses in der Folge keinen Eintrag thun, wie man fälschlich glaubt. Desshalb ist es am zweckmässigsten, sogleich nach der Operation den Fuss in die passende natürliche Lage zu bringen und darin zu erhalten, besonders da die Antagonisten der Achillessehne (die Beugemuskeln des Fusses) durch die jahrelange Ausdehnung sich in einem geschwächten und erschlafften Zustande befinden. Um den Fuss nach gemachter Operation in seiner Lage zu erhalten, ist der gleichmässig wirkende und nicht drückende Gypsguss allen andern Maschinen und Bandagen vorzuziehen. Verf. wandte ihn in fünf Fällen mit glücklichem Erfolge an, und liess immer vorher erst die Hautwunde heilen (was jedesmal in zwei bis drei Tagen *per primam intentionem* geschah), um sie, wenn Eiterung eintreten sollte, besorgen zu können. Während dieser wenigen Tage bleibt der Kranke ohne weiteren Verband, als den gerade die Wunde erheischt, im Bette.

Ist beim ersten Guss das Glied nicht ganz gerade zu richten, so müssen mehrere Gypsgüsse gegeben werden, bis das Glied seine vollkommen gerade Richtung hat. Der Guss selbst erhärtet am schnellsten, wenn man den Gyps dazu mit warmen Flusswasser anrührt, und wird am besten in einer hölzernen, stiefelförmigen, in mehrere Theile zerlegbaren, innen mit Oel bestrichenen, an der Fussspitze offenen (damit man während des Eingiessens des Gypses den Fuss gerade richten kann) Form vorgenommen. Der Operirte kann in der Regel sogleich, anfangs mit Unterstützung, mit seinen Gypsstiefeln im Zimmer umhergehen. Einer der Operirten des Vrf., bei welchem auch der *Tibial. antic.* und die *Aponeuros. plantar.* durchschnitten worden war, kam am 22. Tage nach der Operation 2 Stunden Weges zum Verf., liess sich den Gypsstiefel zerklopfen und ging in gewöhnlichen Stiefeln wohlgemuth nach Hause. Bei den übrigen vier Operirten hatte die Durchschneidung einen gleich glücklichen Erfolg.

VI. Beiträge zur pathologischen Anatomie. Fortsetzung. (Verg. Repert. XI. Jahrg. Maiheft. S. 65.). Von Dr. Hauff, Oberamtsarzt in Besigheim. S. 620—632.

3) *Seltsamer Bildungsfehler und Strictur des Ileum.* Ein anscheinend gesunder Bauernknabe von 14 Jahren, welcher öfters Leibschmerzen unterworfen war, klagte, nachdem er an einem heissen Nachmittage vom Felde zurückgekehrt war, ohne besondere Veranlassung plötzlich über heftige, ziemlich anhaltende Bauchschmerzen, besonders im rechten Hypochondrium, welche ihm das Aufrechtstehen und die Bewegungen des Rumpfes erschwerten; der Bauch war bei Betastung weder empfindlich, noch heiss, es fand aber dabei häufiger Brechreitz, gelbliche Färbung des Gesichtes, gelb belegte Zunge, grosser Durst und seit zwei Tagen Verstopfung statt. Nach einem Emeticum, welches galliges Erbrechen und gallige Stuhlausleerungen bewirkte, verschwand der Leibschmerz fast ganz. Pat. erhielt noch eine Solution von *Tart. boraxat.* Dr. 3. und *Tart. emetic.* Gr. 1., trotz dessen aber traten nach einigen Tagen wieder Verstopfung, Schmerzen und Anschwellung des Leibes ein, worauf nun Calomelpulver gereicht und sechs Blutegel in die *Reg. hypogastrica* gesetzt wurden, ohne dass jedoch Stuhlgang erfolgte; im Gegentheil nahmen der Schmerz und die Auftreibung des Unterleibes zu. Eine Emulsion von *Ol. Ricini* mit *Sal. amar.*, welcher später *Ol. Crotonis gtts.* 2. zugesetzt wurden, so wie alle 2 Stunden ein Clystier aus *Herb. Nicotian. virgin.* Scr. 1., *Sem. Carvi contus.* Dr. 1., *Sal. mirab.*

Glaub. Dr. 2. und ein Aderlass von 10 Unzen blieben gleichfalls wirkungslos. Der Bauch, besonders der Magen und das *Colon transversum* waren jetzt bedeutend meteoristisch und das Epigastrium ungeheuer tympanitisch aufgetrieben, dabei fühlte sich der untere Theil des Bauches hart, doch nicht mehr so schmerzhaft an, als früher. Die Extremitäten waren kalt, der Puls klein und schnell, Pat. sehr ängstlich und unruhig. Da die Beseitigung der ungeheuren Gasentwickelung das Dringendste schien, so wurde von *Spir. salis ammoniac. caust.* Scr. 2 in einem Althädecoct alle ½ Stunden einen Esslöffel voll gereicht, unausgesetzt kalte Fomentationen aus Wasser, Essig und Salz über den ganzen Bauch gemacht, und alle 3 Stunden ein Clystier aus *Herb. Nicotian.* Scr. 1., *Rad. Valerian.*, *Sem. Carvi ana* Dr. 1. applicirt. Alle Clystiere waren rein, ohne alle Fäces abgegangen und kaum ein Flatus mit ihnen entwichen, so dass sich am andern Tage mit Ausnahme der sehr bedeutenden Verminderung des Meteorismus der Zustand wenig geändert hatte. Es wurde nun eine Emulsion aus *Ol. Ricini* und *Ol. Crotonis* (gtts. 2.) mit Glaubersalz verordnet, 12 Blutegel an den Leib gesetzt, alle 3 Stunden ein Clystier aus *Herb. Belladonn.* Gr. 1. und ein laues Bad gegeben, wobei sich jedoch die Zufälle verschlimmerten, und bedeutende Narcose einstellte. Zugleich dauerte die Verstopfung fort, das Gesicht war am Abend hippokratisch und es hatte sich heftiges und häufiges Erbrechen mit anhaltendem quälendem Singultus eingestellt. Vrf. vermuthete jetzt eine mechanische Sperrung des Lumen des Darmcanals, und verordnete für die Nacht eine Mischung aus *Liq. Ammon. anisat.* und *Laudan. liquid. Sydenh.*, tropfenweise zu reichen, warme narcotische Cataplasmen über den Bauch und alle 3 Stunden ein Clystier aus *Pulv. Gumm. Asae foetid.*, *Sal. mirab. Gl. singul.* Dr. 1. mit Eigelb und Chamillenthee abgerieben. Der Kranke hatte hierauf eine ruhige Nacht, Singultus und Erbrechen hatten nachgelassen und mit dem Clystiere waren etwas Fäces abgegangen. Er erhielt nun Calomel mit Opium bei fortgesetzten Clystieren. Da trotz dem jedoch der Zustand immer hoffnungsloser wurde, so gab Vrf. jetzt *Mercur. vivi* Unc. 4. zu 2 Unzen alle 2 Stunden und liess einige Tropfen *Laudanum* darauf nehmen und alle Stunden ein Clystier von kaltem Wasser reichen; später wurden abermals *Mercur. viv.* Unc. 4½. wiederholt und hinterher *Liq. Ammon. anis.* tropfenweise gegeben (weil das *Laudan.* narcotische Erscheinungen hervorgerufen hatte). Schon nach den ersten Gaben des Quecksilbers hatte das Erbrechen ganz aufgehört, und der Bauchschmerz war erträglicher geworden, trotz dem

aber fühlte Pat., dass das Quecksilber, kalt in den Därmen fortfliessend, an der schmerzhaften Stelle ein Hinderniss finde, und desshalb auch keine Rettung für ihn mehr vorhanden sey, worauf er auch wirklich um 1 Uhr Nachts bei völligem Bewusstseyn sanft verschied.

Section (15 Stunden nach dem Tode). Stark vorgeschrittene Fäulniss; aus der Bauchhöhle floss eine grosse Menge purulenten Wassers; das Bauchfell war mit flockigem Eiter bedeckt, die Gedärme sehr aufgetrieben, dunkelblau, mit dunkelrothen injicirten Streifen überzogen; Magen und Leber nach der Brusthöhle hinaufgetrieben, unter sich und mit dem Zwerchfelle stark verklebt; Adhäsionen zwischen Darmcanal, Netz und Gekröse; sehr ausgedehnter mit grüngelber Fäcalmaterie angefüllter, übrigens blassrother und gesunder Magen; entzündetes und mit Koth angefülltes Duodenum und Jejunum. Das Ileum gleichmässig seiner ganzen Länge nach dunkelroth gefärbt und so enge, dass man kaum einen kleinen Finger einbringen konnte; vier Zoll vor seinem Uebergange in das Cöcum war es von einer etwa fingerbreiten und 1 Zoll dicken Aufwulstung des Netzes so sehr eingeschnürt, dass es nur wie ein schmales häutiges Band aussah und kaum einen Federkiel hindurchliess. Die Länge dieser Verengerung betrug etwa 3 bis 4 Zoll, und vor und hinter ihr erweiterte sich der Darm wieder zu seiner normalen Grösse; an der Verengerung selbst war der Darm in ein ungemein dünnes, glattes, halbdurchsichtiges, gefässreiches Häutchen verwandelt, welches keine Spur mehr von seiner normalen Structur bemerken liess. Das Cöcum war nach links und hinten, das *Colon adscendens* und *transversum* schief nach links gezogen, und, wie der ganze Dickdarm, überhaupt zu kurz, da die ganze Parthie nebst dem Rectum nur drei Fuss maass. Der *Process. vermiculor.* nur zwei Zoll lang und enthielt einen kleinen, lehmartigen, sehr harten Fäcalklumpen. Der ganze Dickdarm war ebenfalls mit purulenter Masse überzogen, übrigens sehr wenig entzündet und enthielt in seinen Falten thonartige, gelbe, ausserordentlich feste Kothmassen ohne alle flüssige Beimischung. Das Quecksilber fand sich an 3 verschiedenen Stellen in Falten des Duodenums und Jejunums, hatte übrigens auf die innere Fläche des Darms durchaus nicht nachtheilig eingewirkt. Die übrigen Organe der Bauch- und Beckenhöhle, ausser den etwas entzündeten Nieren, gesund.

Nach diesen Sectionsergebnissen glaubt Verf. mit höchster Wahrscheinlichkeit annehmen zu können, dass die Krankheit eine durch Erkältung entstandene Peritonitis gewesen,

welche sich auf die seröse Haut des Darmcanals fortgepflanzt, bei den vorhandenen eigenthümlichen Structurveränderungen einen dem Ileus ähnlichen Zustand veranlasst und auf die gewöhnliche Weise getödtet hatte. Verf. gesteht, dass er die Krankheit im Anfange verkannt und unrichtig behandelt habe, entschuldigt sich aber damit, dass der damals herrschende biliöse Krankheitscharacter und die so deutlich ausgesprochenen Symptome einer *Colluvies biliosa* ihn irre geleitet hätten; auch glaubt er, dass die bei der Section gefundene Verengerung und Verdünnung des Ileums, so wie die bandartige Strictur, alte Bildungsfehler waren und also Pat. bei jeder Behandlungsweise erlegen seyn würde. Hinsichtlich der Art dieser Strictur kennt Vrf. nur zwei Fälle, welche sich mit dem vorstehenden vergleichen lassen, nämlich von Clarus (s. dessen Wöchentliche Beiträge für mediz. und chirurg. Clinik Bd. III. S. 209.), und von Röcker (Medizin. Correspondenzblatt des Würtemberg. ärztlichen Vereins Bd. VII. No. 6.). Nachdem nun Verf. aus vorliegendem Falle den Beweis geführt, dass die Wirkung des *Mercur. vivus* immer eine zweifelhafte sey; dass er stets ohne Nachtheil gegeben werden könne; dass er durchaus nicht gerade weit in dem Darmcanale fortgehe, indem er auch in vorliegendem Falle noch mehrere Fuss weit von dem *Locus resistentiae* liegend, vorgefunden wurde, und also nicht immer wie ein Pfropf auf den Darm wirke; dass er ferner nicht in kleinen Kügelchen zerstreut und so langsam in kleinen Portionen fortgeschafft werde, sondern sich in grössern Massen in den einzelnen Falten anhäufe, und dass endlich der Darm das Gewicht von einem Pfund Quecksilber recht gut, ohne zu zerreissen, ertragen könne, widerlegt er eben dadurch die Obigem widersprechenden Ansichten von Hanius und behauptet schliesslich, dass das Quecksilber nicht allein vom Magen, sondern auch von jeder andern Stelle des Darmcanals aus den *Motus antiperistalticus* aufheben, die peristaltische Bewegung herstellen und das Erbrechen dauernd beseitigen könne, ohne übrigens aber, wie auch in vorliegendem Falle, reelle Hülfe zu bringen. — Endlich erhellt nach dem Vrf. aus dem Umstande, dass in obigem Falle nicht nur der ganze Dünndarm, sondern auch der Magen mit unverkennbarer Kothmaterie bei unverletzter Bauhinscher Klappe angefüllt war, abermals die Möglichkeit des Kotherbrechens, die früher so oft geläugnet worden war, und welches auch bei längerer Dauer des Lebens gewiss eingetreten wäre.

K—p.

Journal für die gesammte practische Heilkunde im Gebiete der Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Dr. Ernst Horn, Dr. Friedrich Nasse und Dr. Wilhelm Wagner. Erster Jahrgang. Doppelheft 2. Berlin, 1837. 9 Bogen. (Schluss.)

VI. Gutachten über ein angeschuldigtes Stuprum consumatum. Vom Kreisphysicus Dr. Horn in Halberstadt. S. 225—228.

Der Einwohner Andreas F. aus W. wurde beschuldigt, innerhalb einiger Wochen bei drei Frauenzimmern die Nothzucht versucht, bei einem vierten aber, der 15jährigen Dorothea K. aus N., das Verbrechen vollzogen zu haben. Letztere gab zu Protocoll, dass sie am 5. März Mittags 12 Uhr bei ihrer Rückkehr nach N. von einem ihr unbekannten Menschen, der lange hinter ihr gegangen, schnell eingeholt, umfasst und niedergeworfen worden sey, worauf er ihr den Kopf in den von ihr getragenen Korb gesteckt, seine Beinkleider geöffnet, ihr die Röcke in die Höhe gehoben, sich auf sie gelegt, ihr die Beine mit Gewalt aus einander gedrängt und etwas in ihre Schaamtheile gesteckt habe, sie wisse nicht, ob es seine Hand oder sonst etwas gewesen. Gleichzeitig habe er ihr den Hals gedämpft und ihr gedroht, sie todt zu machen, wenn sie schreie. Er habe nur kurze Zeit auf ihr gelegen, da sich 2 Mädchen aus N. genähert und den Schuhmacher V. aus N. herbeigerufen hätten. Die Hebamme W., bei der sie wohne, habe ihre Schaamtheile blutig gefunden; auch habe sie in denselben, so wie am Halse, Schmerzen gefühlt.

Die K. war ein zwar nicht mageres, aber doch etwas bleichsüchtiges, für ihr Alter grosses Mädchen. Ihre Brüste waren schon voll und ziemlich derb; die monatliche Reinigung behauptete sie noch nicht gehabt zu haben. Bei der Untersuchung ihrer Geschlechtstheile, die nur sparsam mit Haaren besetzt waren, benahm sie sich voller Schaamgefühl. Die grossen wie die kleinen Schaamlippen lagen fest an einander; das Hymen zeigte seine Rudimente deutlich als zwei myrthenförmige Warzen am Eingange der Scheide; diese selbst war ziemlich weit, so dass ein Finger leicht eingebracht werden konnte; der Muttermund war regelmässig; die Scheidenportion der Gebärmutter erschien etwas verkürzt; aus der Scheide floss eine reichliche Menge Schleim, was die K. erst seit der Zeit des Attentats bemerkt haben will.

Aus diesem Befunde würden sich nachstehende Folgerungen ergeben: 1) Die Dorothea K. hat höchst wahrscheinlich schon den Beischlaf vollzogen, wie aus dem Mangel des Hymen hervorgeht, wiewohl dasselbe in sehr seltenen Fällen auch im unverletzten Zustande die Form zweier Zacken hat. 2) Sie hat den Beischlaf noch nicht oft vollzogen, was das Aneinanderliegen der Schaamlippen bekundet. 3) Es ist durchaus nicht aus ihrer Körperbeschaffenheit zu bestimmen, ob sie die Jungfrauschaft durch Nothzucht, durch freiwilligen Beischlaf, oder auf eine andere Art verloren hat. 4) Es ist sehr wohl möglich, dass der sehr kräftige, 22jährige F. an dem in Rede stehenden, verhältnissmässig zu ihm sehr schwachen Mädchen, ohne weitere Beihülfe einer dritten Person das Verbrechen der Nothzucht begehen konnte. 5) Der Schleimfluss aus den Geschlechtstheilen der K. kann entweder Folge der Gemüthsbewegung oder auch aus andern Ursachen entstanden seyn, wie er namentlich auch bei zarten, etwas bleichsüchtigen, noch nicht menstruirten Mädchen öfterer beobachtet wird; syphilitischer Natur ist er aber nicht, indem F. vollkommen gesund befunden wurde.

Nach den beigebrachten Zeugenaussagen wurde der Inculpat wegen Nothzüchtigung der Dorothea K. zu 3jähriger Zuchthausstrafe verurtheilt, dagegen von der Anschuldigung versuchter Nothzüchtigung der übrigen Frauenzimmer vorläufig freigesprochen.

VII. Ueber die Behandlung der Zellgewebeverhärtung der Kinder. Von Dr. Joh. Bapt. Kyll, pract. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Cöln. S. 229—244.

Der Vrf. hat genannte Krankheit in 16 Jahren nur 10mal zu behandeln Gelegenheit gehabt. Sie entwickelte sich vom 2. bis zum 9. Tage nach der Geburt; bisweilen entsteht sie aber schon im Mutterleibe, wie unter andern eine Frau in Cöln Drillinge mit Zellgewebeverhärtung gebar. Bei allen von dem Verf. behandelten Kindern machte die Krankheit einen langsamen Verlauf, keins starb vor dem 7. Tage. Fieber beobachtete er niemals; eben so wenig eine Complication mit Rose, wohl aber mehrmals mit Gelbsucht. — Früher erachtete man die Krankheit für ein entzündliches Leiden; doch ist gegenwärtig die Mehrzahl der Aerzte mit Recht von dieser Ansicht zurückgekommen. Carus nimmt an, dass sie als Folge eines Gesunkenseyns der Lebensthätigkeit im Allgemeinen und des

Hautsystems insbesondere zu betrachten sey; Meckel*) setzt ihr Wesen in ein unvollkommenes Leben der Centraltheile des Nervensystems und lässt das Hautleiden nur als Symptom gelten; nach Lobstein**) endlich beziehen sich alle Symptome in letzter Instanz auf einen verminderten und ungleich vertheilten Nerveneinfluss. Und gewiss kommen diese Ansichten der Wahrheit am nächsten. Allerdings sind Stockungen des venösen Blutes zugegen, wie schon während des Lebens die livide Röthe und Geschwulst andeutet, und selbst die Sectionen weisen solche nach; sie sind aber nur secundär, und können ohne Blutentziehungen gehoben werden. — Eine Disposition zu dieser Krankheit wird durch alle Umstände herbeigeführt, welche auf den Lebensprozess des Kindes schwächend einwirken, sey es im Mutterleibe oder gleich nach der Geburt. Man findet sie daher bei Kindern, deren Mütter schwächlich sind, die zu frühzeitig geboren wurden, denen es wegen noch ungeregelter Milchabsonderung an gehöriger Nahrung gebricht; ja selbst das Offenbleiben des *Foramen ovale*, ein zu kurzer Darmcanal und andere Organisationsfehler, welche die kräftige Entwickelung der Kinder hemmen, dürften zu den prädisponirenden Ursachen zu zählen seyn. Zwar kann man die Krankheit nicht füglich mit Doublet und Gölis als eine Form der Syphilis betrachten, doch findet sich bei Kindern syphilitischer Eltern eine Disposition, weil sie gewöhnlich schwächlich, schlecht genährt sind. Als Gelegenheitsursachen wirken hauptsächlich Erkältungen und nächstdem Entziehung der Muttermilch; dagegen scheint das zu frühe Unterbinden der Nabelschnur, worauf Paletta und Heyfelder viel Gewicht legen, von geringerem Einflusse zu seyn. — Hinsichtlich der Prognose stimmt der Vrf. mit Billard überein, der die Krankheit nicht für so absolut tödtlich erachtet, wie von andern Aerzten ausgesprochen worden ist. Der Behauptung Heyfelder's, dass die hergestellten Kinder ein sieches, greisenhaftes Ansehen behielten und sehr zu Rückfällen geneigt wären, widerspricht der Verf. nach seinen Erfahrungen auf das Bestimmteste.

Im Jahre 1823 behandelte der Vrf. den ersten Fall, und verordnete nach der damals herrschenden Ansicht von der entzündlichen Natur der Krankheit, Blutegel und Calomel. Jedoch schon nach ein paar Tagen verschied das Kind unter Convulsionen. — Bei den nächstfolgenden Fällen brachte der Verf.

---

*) Pathologische Anatomie. 2. Bd. 2. Abtheil. S. 18.
**) Lehrbuch der patholog. Anatomie. 2. Bd. S. 13.

Paletta's Behandlung in Anwendung, nach welcher derselbe von 43 Kindern nur eins verloren haben will. Er wendet nämlich Blutegel an die Füsse an, um hierdurch eine schnellere Bewegung des Blutes im ganzen Körper und namentlich nach der Wunde hin zu bewirken. Der Verf. war aber weniger glücklich, indem von drei Kindern nur eins gerettet wurde. Ueber die Erscheinungen und den Verlauf der Krankheit machte der Vrf. in diesen Fällen folgende Beobachtungen. Die Krankheit begann bei allen mit einer eigenthümlichen bläulichen Röthe an den Händen und Füssen, besonders an den Zehen, dem Fussrücken und den Fingern, von wo aus sich die wachsartige Verhärtung in der Tiefe zwischen den Muskeln bis zu dem Rumpfe verbreitete. Mit der Steigerung der Krankheit wurde das Athmen beschleunigt und das Schlucken erschwert, und, wenn erst die Bauchmuskeln von der Verhärtung ergriffen waren, die Stimme schwach und kläglich. Die Kinder gewannen ein wachsartiges Ansehen, die Haut war kalt, die Urinabsonderung sparsam, der Stuhlgang träge und grün. Sie lagen ruhig, schlummernd, und schrieen wenig, wurden aber im warmen Bade belebter. — Bei dem fünften Kinde, einem schwächlichen Knaben, schlug der Vrf. ein ganz anderes Verfahren ein. Er liess es nämlich zweimal in einem Chamillen-Aufguss warm (von höchstens 25° R.) 10 bis 15 Minuten baden, dann gut abtrocknen und nackend in eine Flanelldecke bis an den Hals hüllen. In der Wiege wurden zu beiden Seiten und an die Füsse des Kindes mit warmen Wasser gefüllte Krüge gelegt, die Flanell-Einhüllung aber Tag und Nacht beibehalten. Da die Milch der Mutter noch nicht gehörig im Flusse war, so wurde für eine gesunde Amme Sorge getragen. Die ersten zwei Tage verbreitete sich die Verhärtung weiter nach dem Stamme zu. Am dritten Tage wurde das Kind lebhafter, und bekam zum erstenmale gelben Stuhlgang, auch wurde die Haut feucht und warm. Von Tage zu Tage minderte sich nun die Verhärtung, und in acht Tagen war die ganze Krankheit beseitigt, nur blieben die Fusssohlen und die innere Seite der Füsse noch einige Zeit roth. Doch liess der Verf. die Einhüllungen in Flanell noch 8 Tage fortsetzen, an die Füsse einen warmen Krug legen, und das Kind täglich einmal baden. Nachdem die Verhärtung gänzlich verschwunden war, schilferte sich die Haut ab. Das Kind gedieh sehr gut, und ist jetzt ein kräftiger 6jähriger Knabe. — Später wendete der Vrf. diese Behandlung noch bei fünf Kindern mit glücklichem Erfolge an. Bei keinem derselben verordnete er innerliche Arzneimittel, weder die kleinen Dosen

von Magnesia und Hoffmann's Liquor oder Hirschhorngeist nach Carminati, noch den Campher, Moschus oder die *Aqua oxymuriatica*, weder die heroische Cur durch Brechmittel, Laxiren und Sublimat nach Hulme, noch das vielfach gepriesene Calomel. Alle diese Arzneimittel bringen dem zarten Kindesalter mehr Nachtheil als Vortheil; eine gute Brust ist für dasselbe die beste Arznei. Bei fortdauernd trägem Stuhlgange giebt Verf. etwas Rhabarber und bei zu geringer Urinabsonderung lässt er *Ol. Terebinth.* in die Nierengegend einreiben. Der Genuss der freien Landluft im Sommer befestigt die Cur; Rückfälle hat Verf. nie beobachtet.

VIII. Medizinische Beobachtungen. Von Dr. Steinthal, pract. Arzte in Berlin. S. 245—271.

Die strengere Kälte, mit welcher in der letzten Decemberwoche der Winter begonnen hatte, hörte am 2. Januar fast plötzlich auf, und erst gegen Ende des Monats trat wieder anhaltender Frost ein. Der Himmel war fast fortdauernd bedeckt. Max. des Bar. am 1. Abends 28,45; Min. am 14. Morgens 27,34. Max. des Therm. am 24. Mittags + 5,3; Min. in der Nacht vom 1. zum 2. — 10. Vorherrschende Wolkenzüge aus SW. und W. — Im Februar dauerte die Frostkälte bis zum 11. fort. Das erste Drittheil des Monats bot meist heitere Tage, später wechselten Nebel, Regen und Schnee. Max. des Bar. am 6. Morgens 28,85; Min. am 24. Nachmittags 27,21. Max. des Therm. am 17. Nachmittags +8; Min. am 6. Morgens — 9,4. Winde im ersten Drittheil aus NO. und SO., später aus SW. — Der März blieb in seiner ganzen Dauer ungewöhnlich rauh und brachte vielen Schnee; Stürme fehlten ganz. Max. des Bar. am 14. Abends 28,46; Min. am 20. Nachmittags 27,60. Max. des Therm. am 16. Mittags + 9,2; Min. am 8. Morgens — 8,1.

In allen drei Wintermonaten herrschte die catarrhalische Krankheitsconstitution ganz entschieden vor. Die Grippe, welche schon in der zweiten Hälfte des Decembers sich bemerkbar gemacht hatte, erreichte in der zweiten Woche des Januar ihre Acme, nahm von da an zwar an Frequenz ab, gewann aber eine grössere Intensität, so dass ihr mehrere Kranke als Opfer fielen, dauerte im Februar und März fort, und hörte selbst Anfang Aprils noch nicht ganz auf. Sie herrschte so allgemein, dass nur wenige Personen verschont blieben und alle übrigen acuten Krankheiten fast ganz zurückgedrängt wurden. Am meisten wurden diejenigen

verschont, in deren Beruf es lag, den grössten Theil des Tags in freier Luft zu leben. Bei chronischen Brustkranken nahm der Verf. in dieser Epidemie keine besondere Opportunität für die Grippe wahr; dagegen wurden manche andre, an acuten und chronischen Krankheiten Leidende ergriffen. Es war eine dreifache Form zu unterscheiden, die rein catarrhalische, die catarrhalisch-entzündliche und die entzündlich-nervöse Form, von denen die erste als gutartig, die zweite als ernsthaft und die dritte als die gefahrvollste zu betrachten war. Bei der rein catarrhalischen Form, in welcher die Epidemie zu Anfange fast überall auftrat, wurden die Kranken ohne Prodromen ganz plötzlich befallen. Sie fühlten sich mit einem Male ganz schwer und unbehaglich in den Gliedern, klagten über heftiges Kopfweh, Rauhigkeit im Halse und Mangel an Appetit. Die Augen wurden mehr oder weniger geröthet, die Augenlider dick, die Zunge weiss belegt. Der Husten war in der Regel gleich Anfangs locker und mit reichlichem Schleimauswurf verbunden, und auch die Nase sonderte vielen Schleim ab. Das begleitende Fieber überstieg selten die Höhe einer *Synocha benigna*; die einzelnen Anfälle zeigten einige Aehnlichkeit mit denen eines Wechselfiebers, und entschieden sich durch sehr reichliche Schweisse. In den meisten Fällen dauerte es nur drei Tage, in andern zog es sich jedoch mehr in die Länge, wobei alsdann die Krankheit meistens eine gastrische Beimischung bekam, indem Uebelkeiten, Erbrechen, Durchfall eintraten. In den gelindern Fällen war Abwartung der Hautausdünstung im Bette und Unterstützung derselben durch Fliederthee und warme Limonade ausreichend; zur Milderung des Hustens reichte man Brustthee, Hafergrütze mit Candis und allenfalls Salmiak in einem *Dec. Althaeae*, so wie bei mangelnder Leibesöffnung oder gastrischen Beimischungen ein kühlendes Abführmittel. Zur Minderung der Kopfschmerzen benutzten manche Kranke Umschläge von kaltem Wasser, die aber nur momentane Erleichterung verschafften, nachher aber Stockschnupfen mit Steigerung des Kopfschmerzes und des Hustens veranlassten. — Die catarrhalisch-entzündliche Form trat entweder ursprünglich als solche bei kräftigen Subjecten auf, oder sie entwickelte sich als Steigerung der ersten, zumal bei denen, welche die beginnende Krankheit durch Spirituosa, russische Bäder u. s. w. coupiren wollten. Die Symptome traten hier lebhafter auf, als bei der vorigen Form, und waren mit Seitenstechen oder Druck auf der Brust verbunden. In den meisten Fällen reichte man mit Blutegeln vollkommen aus, die

auch wohl wiederholt werden mussten; der Aderlass war nur selten nothwendig, und nur in einem Falle sah sich der Vrf. zur Wiederholung desselben veranlasst. Einige Mal trat ein wahrhaft critisches Blutspeien ein. — Die entzündlich-nervöse Form endlich lief in den von dem Verf. beobachteten Fällen allemal, und zwar stets durch Lungenlähmung tödtlich ab. In der Regel entstand sie durch völlige Vernachlässigung, oder auch durch unzweckmässige Selbstbehandlung; auch entwickelte sie sich bei Personen, welche durch langwierige Krankheiten bereits bedeutend geschwächt waren. Die entzündlichen Zufälle waren entweder gleich Anfangs mit Nervenaffectionen verbunden, oder das ziemlich rein ausgeprägte entzündliche Brustleiden ging rasch und unvermuthet in Lungenlähmung über. So starb unter andern im Februar ein Mann von 49 Jahren, der seit einer Reihe von Jahren an *Tabes dorsualis* gelitten hatte. Nach gänzlicher Verabsäumung der bereits über 8 Tage andauernden Grippe bot er jetzt alle Zeichen eines beginnenden Hydrothorax dar, wozu sich Erbrechen alles Genossenen, selbst des gereichten Selters-Wassers, gesellte. Während an einem Tage fast alle Zeichen einer Lungenentzündung vorwalteten, hatten am folgenden die nervösen Affectionen das Uebergewicht, so dass man weder die antiphlogistische, noch die excitirende Heilmethode in vollem Maasse in Anwendung bringen konnte, sondern mit Vorsicht symptomatisch verfahren musste. Auch zeigte sich der Puls höchst veränderlich. Der Tod erfolgte am 8ten Tage ganz plötzlich. — Ein zweiter Fall bei einer 57jährigen Frauensperson, die ebenfalls schon mehrere Tage an der Grippe gelitten hatte, ohne etwas zu brauchen oder auch nur das Zimmer zu hüten, endete schon nach einer sechstägigen Behandlung tödtlich. Auch hier wagte der Verf. wegen der sehr grossen, mit nervösen Erscheinungen gepaarten Hinfälligkeit keine allgemeine Blutentziehung, sondern begnügte sich mit der wiederholten Anwendung von Blutegeln, wodurch mindestens die Respiration frei wurde. Der Puls war stets sehr veränderlich, bald voll und härtlich, bald klein und krampfhaft, aber immer beschleunigt. Die Zunge war Anfangs feucht, später aber bei dunklem, pelzigtem Ueberzuge pergamentartig trocken und rissig. Das Sensorium blieb bis zu dem nach kurzer Agonie sanft eintretendem Tode unverletzt. — Der dritte Fall, der erst nach beinahe drei Wochen tödtlich ablief, betraf einen lebenslustigen und gesunden Mann, der bereits 4—6 Tage an der Grippe gelitten hatte und dabei seinen Geschäften nachgegangen war, bevor er ärztliche Hülfe

suchte. Bei dem vollen, harten und frequenten Pulse liess der Verf. eine Venäsection von drei Tassen Blut, welches eine dicke Kruste zeigte, vornehmen, wodurch zwar die Respirationsbeschwerden wesentlich erleichtert, die übrigen Zufälle aber nicht gemindert wurden, namentlich delirirte der Kranke die Nächte hindurch sehr viel. Da nach ein paar Tagen die Brustbeklemmung und das Fieber auf's Neue zunahm, so sah sich der Verf. zu einem zweiten Aderlass genöthigt, der abermals Erleichterung brachte, ohne jedoch das Allgemeinbefinden zu verbessern. Auffallend war besonders das Missverhältniss zwischen Puls und Athem, indem in der frühern Periode der Krankheit bei 100 Pulsschlägen 36 Athemzüge, und zuletzt bei 108 Pulsschlägen 44 Athemzüge erfolgten. Die Entkräftung stieg mit jedem Tage; Singultus, Sehnenhüpfen und Petechien traten endlich als Vorboten des Todes ein, der ohne alle Agonie ganz sanft erfolgte.

Unter den chronischen Kranken litten vorzüglich die zu Rheumatismen und Gicht disponirten. Bei einem Manne von vorgerückteren Jahren waren besonders die Orbita und die Augenlidränder ergriffen, welche jenes characteristische schaumigte Secret absonderten, das bei der *Ophthalmia arthritica* als pathognomonisches Zeichen gilt. Eine modificirte Zittmann-sche Cur leistete wesentliche Dienste. — Unter den Exanthemen kamen zwei Fälle vor, die der Form nach den Masern täuschend ähnlich waren; doch fehlte das *Stad. Prodromorum* gänzlich, die Kinder waren ganz fieberfrei, husteten gar nicht und die Augen blieben klar. — Eine nässende Flechte bei einem 68jähr. Manne, welche, mit Ausnahme des Gesichts, fast den ganzen Körper einnahm, begründete durch die Röthe und runde Form, so wie durch die dunkelrothen Peripherieen, den Verdacht einer syphilitischen Dyscrasie. Der Verf. unterwarf den Kranken folgender Cur: er musste täglich einen abführenden, blutreinigenden Trank, zweimal wöchentlich ein kräftiges Purgans aus *Calomel*, *Jalappe*, *Sulph. praecipit.* und *Rheum*, und einen Tag um den andern ein lauwarmes Bad mit Kleie und Seife nehmen. Aeusserlich wurde zur Linderung des Juckens vom Mohnöl Gebrauch gemacht. Der Kranke musste das Zimmer hüten, und durfte nichts geniessen als Milch- und Obstspeisen und mager bereitete zuckerstoffhaltige Gemüse. — Bei einer Wöchnerin, die während der letzten Monate ihrer Schwangerschaft viel an Colik und Leibschmerzen gelitten hatte und desshalb fleissig purgirt worden war, bedurfte es von der Entbindung an einer 6 Wochen fortgesetzten Purgircur, bevor die drei- bis viermal

täglich erfolgenden, sehr consistenten galligen Stühle ein besseres Ansehen gewannen, der volle und in der Gegend des *Colon descendens* härtlich anzufühlende Unterleib weicher und leerer wurde und die dick belegte Zunge sich reinigte. Je mehr übrigens die Kranke abführte, desto wohler befand sie sich.

Von Gemüthskrankheiten kamen dem Vrf. in den letzten drei Monaten sieben Fälle, sämmtlich bei Frauen und Mädchen, vor. Bei einer, erst seit wenigen Jahren verheiratheten Frau eines Handwerkers entstand der Wahnsinn aus Eifersucht, indem ihr Mann in einer fröhlichen Gesellschaft auch mit andern Frauen sich unterhalten und getanzt hatte. Doch wurde sie durch ein Brechmittel, ein Vesicator in den Nacken und eine ekelerregende Arznei binnen wenigen Tagen hergestellt. — Der andere Fall betraf eine sonst heitre und thätige Frau, auf welche die Hinrichtung einer ihr ganz unbekannten Verbrecherin, die sie übrigens nicht einmal mit angesehen, einen ungünstigen Eindruck gemacht hatte. Ihre Krankheit gestaltete sich als Melancholie, und wurde in kurzer Zeit durch wirthschaftliche Thätigkeit, ermüdende Fussbewegungen und kleine Zerstreuungen gehoben. An Arzneien verordnete der Verf. ein *Inf. Valerianae c. Acido phosphorico.* — Bei einer dritten unterleibskranken Frau entwickelte sich der Wahnsinn durch Steigerung hypochondrischer Gefühle; übrigens waltete eine erbliche Anlage vor. — Die übrigen waren schon früher ein- oder mehrmals geisteskrank gewesen.

Zum Schluss erzählt der Verf. noch zwei mit dem Tode endende Fälle. Der erste betrifft einen wohlgenährten Knaben von 9 Monaten, der kürzlich den ersten Zahn bekommen hatte, und am 12. Februar ohne evidente Veranlassung plötzlich von tonischen Krämpfen befallen worden, und seit 24 Stunden fast gar nicht davon frei geblieben war, obwohl ein Wundarzt zwei Blutegel an die Schläfe gesetzt und Calomel verordnet hatte. Als der Verf. das Kind am 13. sah, fand er es, abgesehen von einigen leisen Zuckungen mit dem einem Arme, ganz regungslos auf dem Rücken liegen, mit weit geöffnetem Munde, stierem Blicke und ungleichmässig beschleunigtem Athem. Die Pupillen waren gegen angebrachte Reitze ganz unempfindlich. Der Kopf war nicht heiss, die Hauttemperatur normal, der Puls klein und mässig beschleunigt, der Bauch nicht eingefallen. Das Vorhandenseyn einer *Encephalitis exsudatoria* schien unbezweifelt, obwohl das Bild der Krankheit den Beschreibungen der Schule nicht vollständig entsprach. Der Verf. liess nochmals 2 Blutegel anlegen, die

Calomel-Pulver fortsetzen und kalte Umschläge um den Kopf machen. Doch Abends war der Zustand fast noch übler; das Kind lag ganz steif, mit dem Hinterhaupte tief in das Kissen hineingedrückt, mit ganz starren, weiten, unempfindlichen Pupillen. Von den Pulvern hatte nur wenig hinuntergebracht werden können, da das Kind höchst unvollständig schluckte. Unter diesen höchst bedenklichen Umständen ordnete der Vrf. kalte Uebergiessungen im lauwarmen Unterbade an, welche auch die ganze Nacht hindurch alle zwei Stunden fortgesetzt wurden. Der Erfolg war vortrefflich; schon bei dem zweiten Bade zeigte das Kind einige Empfindung; es nahm im Verlaufe der Nacht einigemal die Brust; der Blick war nicht mehr so starr; Leibesöffnung war 3 bis 4mal erfolgt. Leider setzten aber die Eltern am andern Tage die Uebergiessungen nicht fort. Der Sopor wurde anhaltender, und am 16. Nachmittags endete das Kind ganz sanft.

Der zweite Todesfall ereignete sich bei einem 67jähr. Manne, der, obwohl nicht unbemittelt, einer durch Hunger und Unsauberkeit herbeigeführten *Tabes nervosa* unterlag.

IX. Miscellen. S. 272—284.

1) *Ueber die mangelhafte Bildung der Aortenklappen;* von W. Henderson. S. 272 — 275. — Corrigan, der zuerst die Symptome jener Abnormität näher bestimmt hat, führt als solche an: 1) sichtbare Pulsation der Arterien des Kopfes und der Oberextremitäten; 2) Blasebalggeräusch in der aufsteigenden Aorta, den Carotiden und den Subclavien; 3) ein eigenthümliches Beben beim Auflegen der Finger auf eine Carotis oder Subclavia. — Hope erwähnt besonders ein Geräusch eigner Art beim zweiten Herzton, das in der Gegend der Aortenklappen am deutlichsten ist und in Folge des Zurückströmens eines Theils des Blutes in das Herz, beim unvollkommenen Schliessen jener, entsteht. Mac Adam bemerkt ausserdem noch als characteristisch einen kleinen, bisweilen aussetzenden Puls von 90 Schlägen, geringen Impuls des Herzens, helle und laute, über die ganze vordere Fläche der Brust hörbare Herztöne und beim zweiten Herztone ein, dem Girren einer Taube ähnliches Aftergeräusch. — Dem Verf. scheint keines dieser Zeichen pathognomonisch. Die sichtbare Pulsation kommt auch bei grosser Dilatation des linken Ventrikels und bei nervösen Aufregungen vor; das Blasebalggeräusch und das Gefühl von Schwirren in den grössern Gefässen sind Erscheinungen, die sich auch bei Aus-

wüchsen auf den Klappen und bei obwaltendem Missverhältnisse zwischen Menge und Schnelligkeit des Blutes und der Mündung, die es zu passiren hat, vorfinden; das von Hope angegebene Geräusch endlich hat man an verschiedenen Stellen, selbst an der rechten Seite des Brustbeins am stärksten vernommen, auch kann es von einer Verengerung der Aurico-ventricular-Oeffnung, oder von Aneurysmen der Aorta herrühren, — übrigens kommt es auch nur bei bedeutenderen Klappenmängeln vor. Als ein constantes Symptom beobachtete dagegen der Verf. eine bedeutend lange Pause zwischen der Systole des Herzens und dem Pulse an entfernten Arterien, wie an der Radialis, welches auch in den Gesetzen des Kreislaufes seine genügende Erklärung findet. (*The Edinburgh med. and surg. Journal.* 1837. Nr. CXXXIII. p. 364—376.)

2) *Entzündung der Zellgewebescheide der Carotis mit Durchbohrung derselben und tödtlicher Verblutung*; von D. Craigie. S. 276—280. — Die 28jähr. Kranke kam am 4. August mit einer sehr diffusen Geschwulst am rechten Unterkieferwinkel und längs des Halses in das Krankenhaus. Dieselbe bestand seit mindestens acht Tagen, fühlte sich hart an, war schmerzhaft, und hinderte das Sprechen und Schlucken fast gänzlich. Der Durst war heftig, die Haut heiss und trocken, der Puls unterdrückt, 104—116 Schläge in der Minute. Es wurden ein Aufguss von Senna mit Salz, Inhalationen warmer Wasserdämpfe und ein Aderlass verordnet; der Zustand blieb aber derselbe, selbst nach Wiederholung des Aderlasses. Am 6. August warf die Patientin eine bedeutende Menge dicken Schleimes aus, vermischt mit Eiter und Blut. Es wurde nun ein Breiumschlag über die Geschwulst applicirt, und, nachdem dieselbe am nächsten Tage etwas weicher geworden war, ein Einstich gemacht, worauf etwas blutig gefärbter Eiter mit losen Zellgewebemassen ausfloss. Nachmittags stürzte plötzlich der Kranken ein Strom arteriellen Blutes aus dem Munde, und erst, nachdem sie ungefähr 2½ Pfund verloren haben mochte, gelang es durch Auflegen von Eis der Blutung Einhalt zu thun. Jedoch kehrte dieselbe bis in die Nacht noch dreimal zurück, und so erfolgte am 8. August Abends unter den Zeichen der äussersten Entkräftung der Tod. — Section. An der Basis des vordern Bogens des Gaumensegels rechter Seits fanden sich zwei kleine gerissene Oeffnungen; die rechte Tonsille war gänzlich zerstört. Hinter und unter derselben befand sich im Pharynx eine grosse, einen Zoll tiefe Excavation, die sich in das Zellgewebe zwischen

Schleimmembran und Halsmuskeln erstreckte und mit einer andern, sehr bedeutenden, eine grosse Menge zersetzten Blutes enthaltenden, Aushöhlung längs der Halswirbel communicirte. Nach Beseitigung des Blutes zeigte sich das, die Scheide der grossen Gefässe bildende Zellgewebe dunkel geröthet und erweicht, so dass *Carotis externa* und *interna*, so wie Vagus und Hypoglossus, entblösst dalagen. In der *Carotis interna* fanden sich zwei unregelmässige, durch Ulceration entstandene Oeffnungen. Die Bronchienäste liessen bis in ihre kleinsten Verzweigungen Blutstreifen wahrnehmen, welche offenbar durch Bluteintritt von der Luftröhre aus entstanden waren. — Der Verf. ist der Meinung, dass der Tod nicht sowohl durch die Hämorrhagie, als vielmehr asphyctisch durch Eintritt von Blut in das Lungenparenchym erfolgt sey; auch legt er kein geringes Gewicht auf die Entblössung der genannten Nerven. (*The Edinb. med. and surg. Journ.* 1837. Nr. CXXXIII. p. 396—413.)

3) *Ueber die Gefahr des Lufteintritts in die Venen bei Operationen;* von C. Warren. (S. 280—284.) Magendie machte zuerst (im Jahre 1821) auf diesen unglücklichen Zufall aufmerksam, den der Verf. zweimal zu beobachten Gelegenheit hatte. — Der erste Fall betraf eine 33jähr. Frau, die an einer Verhärtung der rechten Brustdrüse und der Achseldrüsen litt. Die Operation war fast vollendet, als die Patientin beim Durchschneiden einer kleinen Vene, aus der nur eine geringe Menge Blut ausfloss, plötzlich zusammenbebte und eine livide Gesichtsfarbe annahm, während man ein undeutliches blasendes Geräusch hörte. Man comprimirte zwar schnell die Achsel, allein die Kranke verlor das Bewusstseyn, und athmete wie eine vom Schlage Getroffene. Alle Mittel, das fliehende Leben zu retten, blieben ohne Erfolg. — Der andere Fall ereignete sich bei einem 60jährigen Manne, welcher an einer scirrhösen Geschwulst an der linken Seite des Gesichtes und Halses litt; Parotis, Submaxillar- und Sublingualdrüsen schienen ergriffen. Es sollte die Exstirpation mit vorgängiger Unterbindung der Carotis vorgenommen werden. Als man die Scheide der grossen Gefässe etwas bloslegte und eine geringe Menge venösen Blutes ausfloss, hörte man plötzlich einen Ton, wie beim Durchtritt von Luft durch Wasser, und nahm in dem ausfliessenden Blute einige Blasen wahr. Der Patient schrie auf, und wurde livid im Gesicht, fast schwarz; es erfolgten convulsivische Bewegungen der Muskeln, die Respiration ward tief, mühsam und schnarchend, der Puls sehr schwach. Man schritt jetzt zur Arteriotomie an der Temporalis; während das Blut strömte, ward die Respiration freier, der Puls natürlicher

und das Gesicht röther. Der Kranke blieb zwei Stunden besinnungslos, befand sich aber am andern Morgen vollkommen wohl. — Sieben Tage nachher wurde die Exstirpation ohne Unterbindung der Carotis glücklich vollzogen.

Der Verf. erklärt den Eintritt der Luft sowohl aus der Thätigkeit des Herzens als der der Venen. Er supponirt nämlich eine active Dilatation des Herzens, während welcher die rechte Vorkammer das Blut aus den benachbarten Venen und die etwa in ihnen enthaltene Luft einsaugt. Die Venen collabiren zwar bei Bildung einer Oeffnung sogleich; werden sie aber durch zufällige Umstände in Spannung erhalten, so hindert diess den Collapsus, und die Luft dringt durch die Oeffnung ein. — Wodurch die Gefahr bei einem solchen Vorgange bedingt wird, lässt sich nicht mit Bestimmtheit nachweisen. Für eine Affection der Lungen sprechen die Erscheinungen der Asphyxie, die livide Farbe und das gurgelnde Geräusch in der Brust. Ein Ergriffenseyn des Gehirns lässt sich aus der Anfüllung der Gefässe des Gehirns mit Luft vermuthen, so wie aus mehreren andern, von Bichat angeführten Gründen. Endlich sind einige Aerzte, wie auch Magendie, der Meinung, der Tod erfolge durch Lähmung des Herzens, indem die in die rechte Kammer eindringende Luft die Contraction derselben hindere, oder doch jedenfalls als ein fremder Reitz wirke und Bronchitis erzeuge. Zu letzterer Ansicht neigt sich auch der Verf., nimmt aber auch an, dass die eingetretene Luft wohl auch durch Coagulation des Blutes nachtheilig wirken möge.

Um einem solchen Unfalle bei chirurgischen Operationen zuvorzukommen, soll man nachstehende Regeln beobachten: 1) man verschiebe die Durchschneidung grösserer, dem Herzen nahe gelegener Venen bis auf den letzten Moment der Operation; 2) man comprimire dieselben zwischen der Durchschnittsstelle und dem Herzen; 3) sobald während der Operation eine venöse Blutung bemerkbar wird, halte man inne, um sich von etwaigem Lufteintritt zu überzeugen; 4) man comprimire sogleich die Wunde, wenn ein Ton, wie beim Eintritt von Luft durch eine kleine Oeffnung, hörbar wird; 5) man achte bei der Schnittführung in der Nähe jener Venen darauf, dass sie sich nicht in gespannter Lage befinden, und lasse 6) den Kranken beim Durchschneiden einer solchen Vene tief einathmen.

Ist dessenungeachtet Luft eingedrungen (wobei man sich vor Verwechselung mit nervöser Ohnmacht zu hüten hat), so muss man, wenn der Puls unterdrückt ist und der Blutverlust

noch nicht bedeutend war, sogleich die Arteriotomie an der Temporalis instituiren; hat der Operirte aber bereits viel Blut verloren, oder ist der Puls sehr schwach, so spritze man kaltes Wasser in das Gesicht, lasse an Ammonium riechen und dasselbe, wo möglich, auch innerlich nehmen, reibe den Körper mit Tüchern, die in heisses Wasser getaucht sind, und versuche als letztes Mittel das Einblasen von Luft. (*The Edinb. med. and surg. Journ.* 1837. Nr. CXXXIII. p. 552.)

X. Amtliche Verfügung über die bei Verordnung von Blutegeln künftig zu nehmenden Rücksichten. S. 285—288.

Die in dem Charité-Krankenhause zu Berlin veranstalteten Versuche haben ergeben, dass die Energie des deutschen Blutegels (*Sanguisuga medicinalis Savigny*) zu der des ungarischen (*Sanguisuga officinalis Savigny*)*), in Hinsicht auf früheres Einbeissen, längeres Saugen und die Menge des eingesogenen Blutes, sich etwa wie 1 zu 2 verhält. — Es wurde daher von dem K. Ministerium unter dem 16. Dcbr. 1837 verfügt, dass beim Verschreiben von Blutegeln stets die Zahl, die Species und die Grösse derselben bestimmt werden solle. In letzterer Beziehung sind dreierlei Sorten zu unterscheiden: 1) die kleinere Sorte (*Sanguisuga ponderis minimi*), welche nicht über 30 Gran, 2) die mittlere Sorte (*S. pond. medii*), welche nicht über 60 Gran, und 3) die grössere Sorte (*S. pond. maximi*), welche nicht über 90 Gran wiegen. — Blutegel unter 20 und über 90 Gran sind für medizinischen Gebrauch nicht geeignet; wenigstens dürfen letztere nur auf ausdrückliche ärztliche Verordnung verabfolgt werden.

A—n.

*) Vergl. Brandt und Ratzeburg medizinische Zoologie, Bd. 2., S. 237. u. ff. Tab. XXVIII. Fig. 3—17. A—M. u. Tab. XXX. Fig. 1. A—C.

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins, herausgegeben von den DD. Blumhardt, Duvernoy und Seeger. Bd. VIII. 1838. Nr. 1 — 6.

Nr. 1 und 2.

Der Krankenstand in dem K. Würtemb. Armeecorps vom Jahre 1836. Vom Regimentsarzt Dr. Heim in Ludwigsburg. Verf. schickt seinem Berichte einen historischen Rückblick auf den Gang der Typhusseuchen im K. Würtemb. Militär und eine Untersuchung nach dem Grunde voraus, warum sich die Krankheit gerade nur in ein paar Garnisonen, und in diesen wiederum nur in einer oder der andern Kaserne wiederholt zur Epidemie entwickelte. Seit dem J. 1818 kamen in Stuttgart 3 Typhusepidemien vor, von denen die erste im Winter $18\frac{18}{19}$, die zweite im Sommer 1825 und die dritte im Februar 1836 ausbrach. Die Zahl der in der ersten Epidemie Erkrankten war 134, wovon das 1. und 2. Infanterie-Regiment in der Legionskaserne (in Stuttgart), das erste 36 Kr. und unter diesen 9 Todte, das zweite 83 Kr. und unter diesen 6 Todte hatte. Vom 3. die Kalwerthor-Kaserne bewohnenden Regimente erkrankten nur 11, wovon kein Einziger starb. Bei der 1825 vorkommenden, von Juni bis September dauernden Epidemie erkrankten im Ganzen 160 Mann. Zu diesen lieferte die Leibgarde zu Pferd 23 Kr., von denen 5 starben; das 1. und 2. Infanterieregiment, die auch in diesem Jahre die Legionskaserne bewohnten, ersteres 37 Kr. und 4 Todte, letzteres 55 Kr. und 1 Todten. Das 3. Infanterieregiment, dessen eines Bataillon in der Garde-Kaserne einquartirt war, hatte 40 Kr. und 1 Todten; die Feldjägerschwadron 5 Kr. und ebenfalls 1 Todten. Im J. 1836 lieferte auch die Legionskaserne die meisten Typhuskranken, indem vom Februar bis Ende April das von Heilbronn dahin verlegte 4. Infanterieregiment an der Gesammtzahl der 102 Erkrankten 78 Mann lieferte, von denen 15 starben, während das 7. und 8. in der neugebauten Kaserne untergebrachte Regiment, ersteres 18, letzteres nur 6 Kr. hatten, wovon kein Einziger starb. — Im J. 1828 erkrankten an demselben Fieber in Heilbronn vom October bis November 25 Mann, wovon 7 starben. Im J. 1829 erkrankten ebendort vom Juni bis Juli 45, und von da bis Ende August 327, wovon 17 starben. Im J. 1832 erkrankten vom Juni bis Septbr. 154, und starben hiervon 17. Im J. 1833 belief sich die Zahl auf 57, wovon 10 starben; 1834 auf 418 und

29 Todte, und endlich 1836 auf 206 und 10 Todte. 169 davon waren Recruten, 37 Unteroffiziere und alte Mannschaft. — In der Garnison Ludwigsburg kamen im gedachten Zeitraume mehrere sporadische Fälle und nur ein paarmal kleinere Epidemien vor, nämlich 1827 in dem die Thalkaserne bewohnenden 5. Regimente, wovon jedoch die Zahl der Kr. nicht mehr angegeben werden kann; vom November 1829 bis Febr. 1830 eine zweite 28 Soldaten und 4 Chargen umfassende Epidemie, wovon 8 starben; 1831 eine 34 Soldaten einschliessende Nervenfieberepidemie desselben Regiments, und endlich 1836 eine ausschliesslich das Artillerieregiment betreffende Epidemie, wovon 129 erkrankten und 22 starben. — Bei allen diesen Epidemien war es auffallend, dass meist nur die jungen Soldaten erkrankten, während die Chargen verschont blieben, einzelne Fälle in Heilbronn 1833 und 35 und in Ludwigsburg 1830 und 36 abgerechnet, in welchen Orten als ein paar ungewöhnliche Erregungsursachen nicht zu übersehen sind, dass dort die Epidemie (1833) unmittelbar nach dem Garnisonswechsel, in Ludwigsburg aber nach dem Ausschlämmen des Feuersee's in der Nähe der Artillerie-Kaserne ausbrach *). Nachforschungen nach den Ursachen jener Epidemien, namentlich nach dem fast ausschliesslichen Vorkommen der Typhuskrankheit in der Legionskaserne in Stuttgart und in der Kaserne zu Heilbronn ergaben kein Resultat, indem die Localverhältnisse: als die innere Einrichtung der Kaserne, Zahl der Einwohner, Lebensweise, Reinlichkeit u. s. w. von solcher Beschaffenheit waren, dass die Entstehung der Krankheit daraus nicht abgeleitet werden konnte. Dem Verf. ist es wahrscheinlich, dass die Krankheit von den Soldaten selbst ausging, indem nach seiner Ansicht bei allen contagiösen Fiebern die Schlafstätte des Krankheitsstoffes in dem Menschen selbst zu suchen ist: die Contagien nämlich schlummern in der Masse der Bevölkerung, und sind von den Stammgliedern als vererbt anzusehen, ähnlich wie sich von anscheinend ganz gesunden Eltern Krankheitsanlagen und wirkliche Dyscrasien auf Kinder vererben. Gewiss haben die 2 bei dem vorletzten Garnisonswechsel die Kaserne tauschenden Regimenter den Krankheitsstoff weder in ihren Kleidern und Effecten gegenseitig translocirt, noch den Ansteckungsstoff in ihren (gleich den Montirungsstücken) auf's Sorgfältigste desinficirten Kaser-

*) Die mit dem Ausschlämmen des See's beschäftigten Sträflinge blieben merkwürdigerweise verschont.

nen angetroffen, sondern die Mannschaft als Ganzes trug den Ansteckungsstoff auf virtuelle Weise in sich nach der neuen Heimath. Hätte in einer dieser Kasernen die eben ankommende junge Mannschaft allein, oder ein von dem Typhuscontagium noch nicht in epidemischer Stärke erreichtes Regiment verlegt werden können, so ist Verf. überzeugt, das Verhältniss dieser 2 Kasernen zu den übrigen wäre wieder völlig hergestellt worden, und die obigen 2 Regimenter, gleichviel in welche Kaserne sie gekommen wären, würden die Typhusepidemien, die sie bald nach ihrem Wechsel zu erstehen hatten, jedenfalls erstanden haben. — Auf diesen Bericht lässt Verf. nun eine summarische Uebersicht (in Tabellenform) der bei dem Würtemb. Armeecorps vom 1. Jan. bis Ende December 1836 vorgekommenen Kranken und Gestorbenen folgen, woraus Ref. sich begnügt, nur folgendes hervorzuheben: Die Anzahl der Erkrankten in Stuttgart betrug 1953, wovon 33 starben, in Ludwigsburg 1707, wovon 38 starben, in Ulm 536 (starben 4), in Esslingen 201 (starb 1), in Heilbronn 147 (starben 2), in Asperg 194 (starben 3) und in Limburg 35, wovon 4 starben; zusammen 4773 Erkr. *) und 85 Todte. Die verbreitesten Krankheiten waren Catarrhalfieber (240), gastrische Fieber (142), gastrisch-nervöse Fieber (115), rheumatische Fieber (62), catarrhalisch-rheumatische Fieber (64), Wechselfieber (48), entzündlich-nervöse Fieber (46), Halsentzündungen (38), Entzündungsfieber (31), Brustleiden (46), Gelbsucht (21), gallige Diarrhöen (53), rheumatische Diarrhöen (59), Ruhr (83), Augenentzündung (26), Mandelanschwellung (57), Drüsenanschwellung (44), Syphilis (61), Tripper (48) u. s. w. — Grössere chirurgische Operationen kamen in diesem Jahre nicht vor. — Wegen verschiedener Gebrechen wurden aus dem Militärdienste entlassen 126. — Selbstmordfälle kamen nur 2 vor.

Verletzung des Kindes innerhalb des mütterlichen Leibes, ein Fall, welcher sich dem in der 1. Nr. des 5. Bds. des mediz. Correspondenzbl. vom Oberamts-Arzt Dr. Abele beschriebenen, anreiht. Mitgetheilt von Dr. Dietrich in Plochingen. Eine 32jährige, robuste, zum drittenmale schwangere und seither immer gesunde Frau fiel am 21. September 1824 in der 36.

*) Hierzu sind die ausserhalb den Spitälern behandelten Krätzigen nicht hinzugezählt, deren Zahl nach einer ungefähren Berechnung sich für sämmtliches Militär auf 509 belaufen dürfte, so dass also der wahre Krankenstand für das Jahr 1836 5282 betragen würde, wie im Jahre 1835.

Schwangerschaftswoche von einer Stiege rückwärts auf den Steiss, und rumpelte auf diesem die übrigen Treppen derselben schnell hinunter. Folgen hiervon waren ein heftiger Schwindel und Schmerzen in der Kreuz- und Schaamgegend, die, mit Ausnahme des erstern, bis zu der 14 Tage zu früh eintretenden Geburt anhielten, wo nun der Verf. herbeigeholt ward. Dieser fand (am 6. Octbr.) die Kreisende im Geburtsstuhle mit rothem Gesichte, beschleunigter Respiration, heisser und feuchter Haut, und sehr frequentem, vollem und gespanntem Pulse. Der Bauch war fest anzufühlen, und bei leichtem Drucke, besonders gegen die Schaamgegend hin, äusserst empfindlich; die Scheide war heiss und trocken, der Kindskopf war zum Theil in die Beckenhöhle eingetreten, und der vollkommen erweiterte Muttermund lag etwas wulstig um das durch ihn hervorgetretene Hinterhaupt. Kreuz- und Bauchschmerzen hielten fortwährend an, wurden aber besonders heftig beim Eintritt der Wehen. Das Geburtsgeschäft dauerte bereits 36 Stunden, und waren die Wässer schon vor 20 Stunden abgeflossen. Verf. eine Metritis annehmend, verordnete eine starke Aderlässe nebst andern passenden Mitteln, worauf nach einigen Stunden die Schmerzen nachliessen, und nun, ohne alles Zuthun der Kunst, am 7. Octbr. früh ein ziemlich reifes, aber schwächliches und mageres Mädchen geboren wurde. Das Wochenbett bot nichts Besonderes dar, nur dauerte der Lochienfluss ziemlich lange und war mehrere Wochen lang eiterartig. Bei Besichtigung des Kindes fand man auf beiden Stirnhügeln groschengrosse Geschwüre, die mit schöner Granulation und gutem Eiter bedeckt waren, und an ihren Rändern bereits zur Vernarbung neigten. Ein ähnliches, ½ Zoll grosses fand sich an der *Protuberantia occipitalis*. Die Kopfknochen zeigten die ihnen in diesem Alter eigenthümliche Beweglichkeit, Crepitation war aber nirgends wahrzunehmen. Dagegen waren beide Knochen des rechten Vorderarms ganz nahe am Handgelenke gebrochen, und bereits auch hier schon reichliche Lymphe ausgeschwitzt. Die allgemeinen Bedeckungen des Vorderarms waren durchaus nicht verändert, und eben so zeigte auch der übrige Körper nirgends etwas Abnormes. — Das Kind starb am 7. October unter den Erscheinungen der Eclampsie, nachdem es vorher noch von den Aphthen befallen worden war. — Nach dem Verf. kamen die angeführten Verletzungen am Kopfe dadurch zu Stande, dass das Kind mit jenem auf der obern Beckenapertur auflag, und die Stirnhügel an die Horizontaläste der Schaambeine, und der Hinterkopf an das Promontorium gequetscht wurden; der Bruch des Vorder-

arms fand aber wahrscheinlich dadurch statt, dass derselbe gleich beim ersten Auffallen querr unter dem Kopf herüber lag, und sich mit dem Olecranon auf der linken Seite, und mit der Hand an die rechte Seite der *Linea arcuata* anstemmte, wo dann der Stoss des von oben kommenden Kopfes den Bruch bewirkte. Begünstigende Momente zu dieser Verletzung waren: 1) dass die Schwangerschaft ihrem Ende nahe war; 2) dass gerade der Kopf auf dem Becken lag, und 3) dass die quetschende Gewalt so lange und wiederholt auf die nämlichen Stellen einwirkte. — Die Mutter dieses Kindes starb 2 Jahre später bei ihrer 4ten Geburt, mit dem Abgang der Placenta, sehr schnell an Gebärmutterblutfluss.

Ueber Transfusio sanguinis. Von Dr. Berg in Ingelfingen. Eine 39jährige, grosse und hagere Frau, welche am 25. April 1835 zum 9ten Male glücklich niedergekommen war, bekam zu wiederholten Malen leichte Blutungen aus der Gebärmutter, die erst nachliessen, als sie vom 2—11. Mai das Bett hütete. An diesem Tage trat jedoch Mittags plötzlich und ohne Veranlassung, ein abermaliger starker Blutfluss ein, in Folge dessen das Befinden der Kranken bis 5 Uhr sich so veränderte, dass dieselbe auffallend schwach und blass ward, nur noch leise und mit Anstrengung sprach und schwer athmete. Der Puls war frequent und klein, die Pupille erweitert, und ausserdem Uebelseyn und auch mehrmaliges Erbrechen vorhanden. Verf. wendete gegen die in Atonie des Uterus begründete Blutung alle nur möglichen innern und äussern Mittel an, allein ohne wesentlichen Erfolg; denn obschon um 8 Uhr Abends die Blutung fast ganz aufgehört hatte, wurde der Zustand der Pat. statt besser, immer misslicher, es kamen Ohnmachten, anhaltender Singultus und Kälte der Extremitäten hinzu, der Athem wurde äusserst beschwerlich, abgesetzt, und der Puls kaum noch zu fühlen. Unter diesen Umständen nun entschloss sich Vrf. zur Transfusion, die auch sofort nach der Anweisung Dieffenbach's ausgeführt wurde*). Wirkung hiervon war, das Pat. zwar noch einige Minuten ohne Bewegung dalag, dann aber wurde der Athem wieder tiefer und weniger abgesetzt und der Puls wieder fühlbarer. Nach etwa 8 Minuten schlug dieselbe die Augen auf und beantwortete die an sie gerichteten Fragen (von der Operation hatte sie nichts

*) Die Operation wurde an der *Vena basilica* des linken Arms gemacht, und in diese 2½ Unzen Blut, das einem gesunden Manne entzogen war, eingespritzt.

empfunden). Der Blutfluss kehrte nicht wieder; nach 4 Wochen verliess Pat. das Bett, und wurde vollkommen wieder gesund. — Nach dem Verf. beweist dieser Fall abermals, wie auch die beiden von Klett in Nr. 16. des 3. Bds. mitgetheilten, dass nur eine geringe Menge von Blut zu einem günstigen Erfolge ausreicht, wovon sich die Ursache nur durch die Annahme einer eigenthümlichen, dem Blute inwohnenden dynamischen Potenz erklären lässt.

Die letzte Masern-Epidemie im Oberamt Nürtingen und den benachbarten Orten. Von Dr. Kapff in Neckarthailfingen. Nachdem vom Frühjahr 1835 bis Sommer 1836 in genannter Gegend keine Spur einer epidemischen Kinderkrankheit vorgekommen war, im Juli Brechruhren und im August häufige Ruhren statt gehabt hatten, entwickelten sich im October die Masern. Dieselben waren seit einer Reihe von Jahren nicht in der Gegend gewesen und der Ausschlag fand daher einen um so fruchtbarern Boden, so dass beinahe die Hälfte (?) erkrankte. Ausgezeichnet war die Epidemie besonders während ihres erstens Auftretens im Winter durch das auffallende Vorherrschen des Darmcanal-Leidens, während die Affection der Athmungsorgane mehr in den Hintergrund trat. Zwar fehlten die catarrhalischen Vorboten nicht; beinahe constant aber kündigte sich der Ausbruch durch colikartige Schmerzen im Bauche an, und die bei weitem häufigste Complication war eine ruhrartige Diarrhöe, oft wirkliche Ruhr mit periodischen, vagen Leibschmerzen, und einem fixen Schmerz in der rechten Hüftgegend, der jedoch bloss durch Druck erzeugt wurde. Diese Complication, die besonders bei der Behandlung berücksichtigt werden musste, war es auch, welche die Krankheit gewöhnlich bösartig und lethal machte. — Wahren Croup bei den Masern beobachtete Verf. nur ein paar Mal; croupähnlicher Husten kam aber sehr häufig vor. — Mit den Masern gleichzeitig und nachher fand ziemlich allgemein der Keuchhusten Statt, und von Ausschlägen folgten auf jene in der ganzen Gegend, doch in weit geringerer Zahl, Scharlachfieber.

Nr. 3.

Skizzirter Jahresbericht über die im Etatsjahr 18$\frac{36}{37}$ *im Oberamtsbezirk Vaihingen vorgekommenen Krankheits-, Geburts- und Sterbefälle.* Vom Oberamtsarzt Dr. Keyler. Der Grundcharacter der im vergangenen Etatsjahr vorgekommenen Krankheiten war gastrisch-gallig. — Die Monate Juli und August 1836 zeichneten sich durch grosse Trockenheit und

Hitze aus, und die in ihnen beobachteten Krankheiten characterisirten sich durch starken Bauchschmerz, bittern Mund, galliges Erbrechen und wässrige Durchfälle, die häufig (bei Kindern) in wirkliche Brechruhren und auch Dysenterien übergingen. Im September fand nasskalte Witterung Statt. Die Ruhren liessen in der 2. Hälfte dieses Monats nach, dafür traten aber gastrisch-nervöse Fieber mit biliösem Character auf. Zugleich kamen häufig Metrorrhagien und Frühgeburten vor. — Der October war milde und freundlich, und machte sich durch häufiges Vorkommen von gastrisch-nervösen Fiebern bemerklich, die in 2 Gemeinden selbst epidemisch wurden. Gleichzeitig verband sich hiermit Friesel nebst Concentrationen auf die Brustorgane. — Der November war kalt, milde, stürmisch und nass; trotz diesen Wechseln fand aber eine ungewöhnliche Salubrität Statt. Im December, wo es viel Regen und Stürme, und erst gegen Weihnachten Kälte gab, zeigten sich mehr und bedeutende Erkrankungsfälle, besonders gastrisch-catarrhalische und wirkliche Schleimfieber. — Im Januar, der sich durch eine auffallend wechselnde Witterung auszeichnete, traten öfters gastrische und rheumatische Pleuropneumonieen auf; die Hauptrolle aber spielten jetzt catarrhalische Leiden mit galliger Complication, nämlich die sog. Grippe, die sich bei Kindern nicht selten zur Pneumonie (bei Erwachsenen manchmal zur *Peripneumonia notha*), Bronchitis, Croup oder Encephalitis steigerte. — Diese Krankheit spielte auch die Hauptrolle fort in den folgenden, meist kalten, regnerischen und stürmischen Monaten, dem Februar, März und April, wodurch alle andern Krankheiten verdrängt waren. Sie war jetzt gewöhnlich mit rheumatischem Gliederschmerze verbunden, auch kamen häufig erysipelatöse Exantheme am Mund, und sehr oft auch Hämorrhagieen aus Nase, Lungen, Uterus und After dabei vor. — Im Mai war es kalt und regnerisch. Die Grippe erschien bis auf einzelne Nachzügler verschwunden, hier und da kamen aber ernste Rückfälle in Form von Schleimfieber vor, wie überhaupt gastrisch-nervöse Fieber in diesem Monat die einzige Krankheitsform waren. — Der Juni zeichnete sich durch warme Witterung aus, mit welcher die gastrisch-biliösen Fieber wieder hervortraten. Bei Kindern sah man häufig Brechdurchfälle, bei Erwachsenen gallige Durchfälle; häufiger als diese waren aber noch die gastrisch-nervösen und mucösen Fieber, bei denen das essigsaure Kali mit *Inf. Valer.* neben Blutegeln und Vesicantien ausgezeichnete Dienste leistete. — Die Zahl der Geborenen betrug in diesem Jahre 918, die der Gestorbenen 845,

wovon jedoch nur 265 ärztlich behandelt worden waren. Das Verhältniss der Todesfälle von Kindern (6 Aborte mit inbegriffen) vor, während und bald nach der Geburt, zu der Totalsumme der Gebornen, zeigte sich ziemlich ungünstig, und betrugen solche 7½ P. C.

Ueber das Pecten im Auge der Vögel. Vom Unteramtsarzte Dr. Fricker in Roth, Oberamts Leutkirch. Nachdem Verf. einiger im Sehapparate bei verschiedenen Thierclassen vorkommenden sonderbaren Einrichtungen und Gebilde, als des gelben Fleckes, des Tapetum, der Choroidaldrüse und der *Campanula Halleri* bei den Fischen gedacht hat, geht derselbe zur Beschreibung des merkwürdigsten derartigen Organs, des schwarzen Fächers, schwarzen Kammes, Pecten, im Auge der Vögel über. Ohne jedoch zu wiederholen, was Verf. über die Lage und Stellung, die Form, Structur und das Vorkommen dieses Organs sagt, worüber die ausgezeichnete Monographie von Huschke genauere Nachweisungen liefert, begnügt sich Ref., hier bloss das Wesentlichste aus dem Abschnitte über die Function des Pecten mitzutheilen, über die man bekanntlich die verschiedenartigsten Meinungen aufgestellt hat. Nach Verfs. Ansicht gehört das Pecten zu denjenigen Einrichtungen, welche die grosse Schärfe des Vogelauges begründen. Unter Gesichtsschärfe versteht Vrf. ein genaues Wahrnehmungsvermögen aller Theile eines Gegenstandes, sowohl in Bezug auf Gestalt als Farbe, und ist diese um so grösser, je vollkommener die Momente hervortreten, auf denen sie beruht. Derartige Momente sind nun aber 1) eine solche Refraction der einfallenden Lichtstrahlen, dass das Bild von dem Gegenstande, wenn dieser auch nicht gerade in der natürlichen Sehweite liegt, immer genau auf die Retina fällt. Der Vogel besitzt dieses Lichtbrechungsvermögen durch die ihm eigenthümliche *Membrana nictitans*, und durch den von Crampton zuerst entdeckten musculösen Ring, welcher an der innern Seite der Sclerotica sitzt, so wie auch durch das ihm, wie andern Thieren eigene Accomodationsvermögen, dem Bulbus mittelst Contractionen der geraden und schiefen Augenmuskeln die geeignete Formveränderung zu geben. 2) Genaue Abhaltung aller Lichtstrahlen, die an den Rand der Linse oder über diesen hinausfallen würden, und welche nie zu einem dem Gegenstande entsprechenden Bilde vereinigt werden könnten. Hierzu dient eine bewegliche Pupille, eine mit Pigment belegte Uvea und ein mit Pigment bedecktes *Corpus ciliare*; Einrichtungen, welche die Vögel in einem höhern Grade, als

andere Thiere besitzen. 3) Vollständige Absorption der Lichtstrahlen hinter der Netzhaut, damit dieselben nicht reflectirt werden, und das Bild auf der Retina undeutlich machen. Diesem Zwecke entspricht eine Blendung hinter der Retina, welche der Vogel vollkommener, als jedes andere Thier, in seiner dunkler gefärbten Choroidea besitzt. 4) Grosse Ausdehnung der Netzhaut, die um so empfänglicher für äussere Eindrücke wird, je grösser ihr Umfang ist. Auch diese hat der Vogel vermöge der vielen jene Haut constituirenden Falten. 5) Vollkommene Ruhe in den flüssigen Theilen des Auges, indem nichts ein scharfes Sehen mehr beeinträchtigt, als vibrirende Bewegungen in den Fluidis des Auges. Dieses wird nun nach Verfs Ansicht durch das Pecten erzielt. Als eine breite häutige Stütze in der Glasfeuchtigkeit zwischen Linse und Sclerotica aufgespannt, hindert dieses jene vibrirenden Bewegungen in dem Glaskörper, die die Gesichtsschärfe so sehr stören, und gerade hier um so leichter Statt finden würden, als die Zellen der *Membr. hyaloidea* grösser sind, als diess bei andern Thieraugen der Fall ist*). Nur bei einer solchen Annahme, glaubt Verf., lässt sich die Stellung, Form und Structur des Pecten erklären, und einsehen, wie innig dieses Organ mit dem Bau und der Function des Vogelauges zusammenhängt. Namentlich wird es hierdurch begreiflich, dass das Pecten keiner Muskelfasern bedurfte, dass es nicht gerade unmittelbar mit der Linsenkapsel zusammenzuhängen brauchte, aber dass es möglichst breit seyn, möglichst tief in den Glaskörper hineinragen und aus einer Gefässhaut bestehen musste, die durch ihre Turgescenz an die umgebenden Theile andrückend, diesen Halt und Ruhe zu geben vermögend ist. Es musste ferner mit Pigment belegt seyn, um auf dasselbe fallende Lichtstrahlen zu absorbiren, es musste gefaltet seyn, um den Axenveränderungen des Auges sich anfügen zu können. Endlich wird es auch daraus ersichtlich, warum auch die Eulen und einige Reptilien ein Pecten haben, weil nämlich diese letztern denselben Bau des Auges in allen Theilen besitzen, wie die Vögel, und die Natur mit demselben Baue gewiss auch die gleichen Zwecke erreicht haben wollte.

---

*) In der vordern Augenkammer bedurfte es zur Erreichung dieses Zweckes keines besonderen Organs, indem hier die Iris, wie dort das Pecten in die Glasfeuchtigkeit, in den *humor aqueus* hineingelagert ist.

Nr. 4.

Wasserscheu bei einem 13jährigen Mädchen nach dem Bisse eines wüthenden Fuchses. Vom Obermedizinal-Assessor Dr. Plieninger in Stuttgart. Am 10. August 1836 wurden Abends zwischen 7 und 8 Uhr ein 13jähriges Mädchen, und ein diesem zu Hülfe eilender Dienstknecht von 55 Jahren von einem Fuchse, welcher sich in den Garten der Eltern jenes Mädchens eingeschlichen hatte, verletzt. Erstere erhielt einen Biss in das Gesicht und in den linken Arm, letzterer in die linke Hand, während ein noch herbeieilender Nachbar den Fuchs mit einem Zaunsstücke tödtete. Da die Eltern jenes Kindes die Gefahr der Verletzung nicht kannten, so wurden auf den Rath des Dienstknechtes die Wunden, die übrigens nur wenig geblutet hatten, mit Branntwein abgewaschen und trocken verbunden; den andern Morgen benachrichtigte man aber erst die Behörde von dem Vorfalle, wo nun alsbald der Unteramtsarzt von Mössingen, Dr. Schweizer, zur Untersuchung abgeschickt ward. Dieser fand bei dem Mädchen 3, wahrscheinlich durch die Eckzähne des Fuchses hervorgebrachte feine Bisswunden, die eine auf der rechten Gesichtsseite, in der Nähe des Winkels der Unterkinnlade, die 2 andern an der Ulnarseite des linken Vorderarms, etwa 2 Zoll vom Handgelenk. Alle 3 Bisse waren vom Grunde aus bereits geheilt, und nur die fehlende Oberhaut, wie die statt derselben vorhandene Entzündungsröthe auf dem Corium, liessen noch ihre Gegenwart erkennen. Der Dienstknecht zeigte nur eine 1 Zoll lange, mit den Metacarpus-Knochen parallel laufende, in der *Vola manus* befindliche und etwa ½ Zoll vom Ulnarrande der linken Hand entfernte Hautritze, welche gegen die Handwurzel hin nur die Oberhaut verletzte, gegen die Finger hin aber das Corium beinahe durchdrang. Von begonnener Vernarbung war aber hier noch nichts zu sehen. — Da theils nach dem Benehmen des Fuchses im Leben, theils nach der angestellten Section, die, ausser Tracheitis und Bronchitis, besonders ausgebreitete Entzündungsphänomene im Unterleibe nachwiess, angenommen werden musste, dass derselbe der Wuthkrankheit höchst verdächtig gewesen sey, so wurden die Verletzten sofort in Behandlung genommen, und namentlich gesorgt für Incision und Nachblutung der Wunden (beim Mädchen), Aetzung der tief scarificirten Wunden mit Spiesglanzbutter und Unterhaltung der Eiterung durch Vesicatore und reitzende Salben. — Beide Verwundete erfreuten sich bei dieser Behandlung eines erwünschten Befindens, als am 6. Sptbr. vom Chirurg angezeigt ward, dass das Mädchen über Mangel an Appe-

tit, Druck auf der Brust und allgemeine Mattigkeit klage, wozu sich am andern Tage noch allgemeine Unruhe, stierer Blick, Schlund- und Halskrämpfe, Herzklopfen, Brustbeklemmung und asthmatische Anfälle mit stetem fruchtlosem Würgen und Abscheu vor allem Flüssigen, vor jedem hellen und glatten Gegenstande, ja selbst auch vor dem geringsten Luftzuge gesellt hätten. Allgemeine Convulsionen waren zur Zeit noch nicht ausgebrochen, auch fand sich das Sensorium nicht getrübt. Die schleimig belegte Zunge zeigte auf ihrer untern Fläche weder Entzündug, noch Bläschenbildung; von Zeit zu Zeit spuckte aber das Mädchen, das kaum im Bette zu halten war, und fast unausgesetzt an convulsivischen Bewegungen der Arme litt, einen seifenartigen Speichel aus. Der Puls war klein und schwach, nicht schnell; die Haut feucht und kühl; Stuhl und Urin normal. Die Wunden schmerzten nicht; die des Vorderarms fand man mit hervorstehenden Papillen und Eiter bedeckt, jedoch livid; die Wunde des Gesichts schön roth und gleichfalls suppurirend*). Alle Wunden wurden sowohl am 6. als auch am 7. September wiederholt scarificirt, mit *Butyr. Antimon.* geätzt und mit Vesicatorien bedeckt, und auch innerlich die entsprechenden Mittel verordnet, allein die Beibringung der letztern war kaum möglich; die Convulsionen wurden allgemeiner, und vor die Mundöffnung trat Schaum. Zwar verlangte das Mädchen zu wiederholten Malen, so oft die Erstickungszufälle nachliessen, die Darreichung der ihr verordneten Medizin, doch ohne dass sie dieselbe herunterzubringen vermochte. Besonders schrecklich waren die asthmatischen Paroxysmen, während welcher das Mädchen nicht im Bette gehalten werden konnte. Mit fast bis zu den Knieen übergebogener Brust litt sie fast unausgesetzt an der heftigsten Oppression der Brust und Herzbeklemmung mit clonischen Krämpfen der obern Extremitäten; zugleich fanden heftige Magen- und Bauchschmerzen Statt, so wie auch Brechreitz und Halskrämpfe, die auf die geringste Veranlassung, z. B.

*) Einer spätern Angabe der Eltern zufolge war das Mädchen sogleich nach der Verwundung von einmaligem heftigem Erbrechen befallen, sonst aber, ein vorübergehendes Herzklopfen abgerechnet, keine weitere Störung des Wohlbefindens bemerkt worden. Das Mädchen hatte ganz gesund, heiter und voll Hoffnung 26 Tage verlebt, bis am 6. September sich Appetitlosigkeit, Kurzathmigkeit, Brechreitz und Herzbeklemmung, und dann Abends, als sie, um ein Glas Wasser zu ergreifen, aus dem Bette gegangen war, plötzliches Zusammenschrecken vor diesem und sofort Erstickungsanfälle eingefunden hatten, die dann von Stunde zu Stunde immer heftiger geworden waren.

bei Annäherung von Personen, des Löffels mit Arznei u. s. w. immer mit erneuerter Heftigkeit wiederkehrten. Das Sensorium erhielt sich bis zum Tode ohne wesentliche Störung, auch wurden Acte eines tollen, auf Verletzung der Umgebungen hinzielenden, unfreiwilligen Benehmens bei ihr nicht beobachtet. Endlich nach 36stündigen derartigen Leiden schlief die Unglückliche unter leichtem Röcheln sanft und unvermerkt in den Armen ihrer Mutter ein, nachdem die clonischen Krämpfe noch die Füsse, letztere jedoch mit geringer Heftigkeit ergriffen hatten. Die Section wurde nicht vorgenommen. — Der Dienstknecht, welcher sich, wie schon erwähnt, derselben Behandlung, Scarification und Aetzung, unterwerfen musste, blieb bis jetzt vollkommen gesund. — Nach Verf. bestätigt obiger Fall abermals, dass die Wuthkrankheit unmittelbar von den Füchsen auf den Menschen übergetragen werden kann, eine Ansicht, die noch hin und wieder bestritten wird. — Warum der Dienstknecht von diesem Leiden befreit (?) geblieben ist, davon findet Verf. den Grund theils in dem durch das höhere Alter bedingten geringeren Resorptionsvermögen, theils auch in der Beschaffenheit der Wunde selbst, die hier noch offen war. — In wie weit das unmittelbar nach der Verletzung bei dem Mädchen stattgehabte Erbrechen mit der etwa vor sich gegangenen Resorption im Zusammenhange stehe, wagt Verf. nicht zu entscheiden, und müssen hierüber nach ihm erst weitere Beobachtungen gemacht werden, um zu entscheiden, ob dieser Erscheinung als Symptom für aufgenommenes Gift von wüthenden Thieren überhaupt, oder auch nur von einer Species derselben ein Gewicht beigelegt werden könne, oder nicht. Eben so wenig lässt sich bestimmen, welchen Antheil die 3 Verletzungen an der Aufnahme des Wuthgiftes gehabt haben mögen; den materiellen Veränderungen der Wunden nach zu urtheilen, dürften wohl die beiden am Vorderarme befindlichen, die bleifarben gefunden wurden, hauptsächlich als dessen Träger angeklagt werden. Vielleicht hat aber auch die Wunde des Gesichts länger, als die am Arme, geblutet, wodurch das Gift aus der Wunde wieder weggespült worden ist u. s. w.

Relation über einen Markschwamm. Von dem pract. Wundarzte und Geburtshelfer F. C. Aberle in Aulingen. — Ein 28jähr. Mensch, welcher seit einigen Jahren an rheumatischen Schmerzen litt, und vor 8 Monaten auf einen Baum kletterte, wobei er sich eine Contusion am Kniegelenke zuzog, bekam 8 Tage später eine Geschwulst an der innern Seite des *Con-*

dylus internus, welche sich immer mehr vergrösserte, und endlich trotz mehrfacher ärztlicher Hülfe das ganze Kniegelenk einnahm. Als Verf. am 12. Juni v. J. Pat. übernahm, hütete derselbe das Bette und war sehr blass und abgemagert. Die grüngelbe Haut war mit einem klebrigen Schweisse bedeckt, der Puls klein und frequent, und auch etwas Husten zugegen. Die am Knie befindliche Geschwulst nahm das ganze Gelenk ein, und war hier weder der *Condylus int.* noch *externus* zu fühlen. Sie selbst war etwas fest und in ihr, wie nach dem Verlaufe der Nerven, heftiger Schmerz vorhanden. Verf. verordnete Einreibungen von *Kali hydrojod. c. Ungt. merc.* nebst zertheilenden Fomentationen, stand aber davon später, als er sah, dass die zu einer fürchterlichen Grösse angewachsene Geschwulst ein *Fungus medullaris* sey (wofür Vrf. jedoch keine überzeugenden Beweise darbringt, Refer.), wieder ab, und zog durch dieselbe ein mit *Ungt. digest.* und *Pulv. Cantharid.* bestrichenes Setaceum. Doch auch dieses Mittel brachte bis zum 8. d. M. in der Geschwulst keine wesentliche Aenderung hervor, wesshalb nun das Eiterband in eine Auflösung von *Merc. subl. corros.* getaucht, mit dem Kosmischen Pulver bestreut, und nun durch den Tumor gezogen ward. Dies wirkte; die Geschwulst wurde jetzt zusehends kleiner, es ergoss sich eine Menge blutige, fettartige Masse, und binnen 18 Tagen war die Geschwulst verschwunden.

Nr. 5.

Zur Lehre von den Kopfverletzungen. Von Dr. Späth in Esslingen. — 1) Im Februar 1836 warf ein 73jähr. Greis seiner Frau eine hölzerne Ofengabel nach, welche die linke Schläfengegend traf. Die Verwundete verlor eine sehr bedeutende Menge Blut, verrichtete aber ihre häuslichen Geschäfte noch bis zum Abend, wo sie sich wegen Kopfschmerzen zeitiger zu Bette legte. Am andern Tage erst wurde von einem Chirurg ein Verband nebst kalten Umschlägen applicirt, und am 3. Tage nun der Behörde die Anzeige gemacht, worauf endlich die Legalinspection vorgenommen ward. Diese zeigte, dass die eine Spitze der Gabel den Knochen (an der linken Schläfe) durchbohrt, die *Dura mater* und *Art. meningea media* zerrissen hatte, und bis tief in den vordern Lappen der linken Hemisphäre (die Sonde liess sich $3\frac{1}{2}''$ tief einsenken) eingedrungen war. Dessenungeachtet war aber Pat. bei vollkommenem Bewusstseyn, und erzählte das Vorgefallene mit allen Einzelnheiten. Diess war auch noch der Fall am folgenden,

4. Tage, wo Vrf. mittelst der Trepanation 16 Knochensplitter, einige Hautfetzen, Haare und einen Holzsplitter entfernte. Bald nach der Operation stellten sich inzwischen Delirien ein, und in der 2. Nacht nach dieser erfolgte der Tod. Als 9 St. später die Section angestellt ward, fand man den Leichnam bereits vollkommen putrid. Der sehr dünne Schädel zeigte ausser der einen erwähnten Verletzung keine weitere Beschädigung. Der vordere Lappen der linken Hemisphäre des grossen Gehirns war grossentheils in eine schmierige Masse entartet, der Ventrikel aber unverletzt, so wie auch die übrigen Hirntheile. Splitter waren nicht vorhanden. — Nach Verf. liess hier der grosse Blutverlust keine entzündliche Reaction zu Stande kommen, dagegen schwächte derselbe direct die Vitalität des Gehirns so, dass dadurch bald Gehirn-Lähmung und so rasche Zersetzung entstand. — 2) Im Aug. 1836 wurde ein 20jähr. Mensch mit einem dicken Stück Holz 3mal über den Kopf geschlagen. Die am andern Tage vorgenommene Untersuchung ergab keine Verletzung der Knochen, weshalb nur eine strenge örtliche und allgemeine Antiphlogose verordnet wurde. Allein von Tag zu Tag vermehrten sich jetzt die Erscheinungen von Hirndruck, so dass endlich am 5. Tage Einschnitte gemacht wurden, die nun eine grosse Fissur von der Erhabenheit des rechten Seitenwandbeins nach vorn bis ins Stirnbein, nach hinten durch das *Os occipitis* erkennen liessen. Man unternahm jetzt die Trepanation, und entfernte durch diese einen grossen dreieckigen Splitter, worauf alsbald alle Erscheinungen von Hirndruck verschwanden. Der Kranke genas glücklich, doch langsam, indem die Heilung noch in der 6. Woche durch sehr heftige Respirationsbeschwerden und Erbrechen alles Genossenen unterbrochen wurde. (War vielleicht hier, fragt Verfasser, die Fissur bis zur Durchgangsstelle des *N. vagus* gegangen, und hatte die Callus-Consilidirung daselbst einen Druck auf diesen Nerven bewirkt?) — 3) Im August 1837 stürzte ein 5½jähriges Mädchen in einen durch einen Wolkenbruch stark angelaufenen Bach, und wurde, von diesem fortgerissen, über einen 16—18 Fuss hohen Abhang auf Felsen hinabgeschleudert. Man brachte das für ertrunken gehaltene Kind durch zweckmässige Mittel wieder zum Leben, worauf sich nun nach einem gemachten Kreuzschnitte folgendes zeigte: Die grosse Fontanelle war noch nicht verknöchert, die knorplige Haut aber von den angrenzenden Knochenstücken losgerissen, aus deren Spalten Gehirnsubstanz vordrang. Im Stirnbein und beiden Scheitelbeinen waren vielfache Sprünge, durch die zum Theil ebenfalls Hirn-

masse austrat, welche sogleich weggeschnitten ward. Auf beiden Seiten des Schädels waren starke Impressionen von losgeschlagenen Stücken der Scheitelbeine. Besonders stark war diess auf der rechten Seite der Fall, wo beim Erheben des tief eingedrückten Knochenstücks mit dem Hebel zugleich die *Art. meningea med.* zu den Knochenspalten hervorspritzte. Ohne dass hier ausser Entfernung mehrerer Knochensplitter und Abrundung der rauhen und scharfen Kanten, so wie strenger Antiphlogose, etwas gethan ward, genas dennoch die schwer Verwundete; das Bewusstseyn kehrte schon nach einer halben Stunde wieder zurück, und blieb seitdem auch ungetrübt. — Dem Verf. spricht dieser Fall für Beschränkung der Trepanation in so jugendlichem Alter.

Einladung zur Theilnahme an Begründung einer Pensions-Casse für die von Aerzten, höhern Chirurgen, Apothekern und Thierärzten Würtembergs hinterlassenen Wittwen und Waisen. Von Dr. König in Stuttgart. — Im Nachstehenden schildert Verf. die traurige Lage, in welcher sich die Hinterbleibenden des ärztlichen Personals in Würtemberg befinden, und sucht daraus die Nothwendigkeit einer Pensionsanstalt für dessen Wittwen und Waisen zu erweisen, zu deren Theilnahme hierdurch die Aerzte eingeladen werden, mit dem Ersuchen: „durch schriftliche Erklärung entweder einzeln oder mittelst gesammelter Unterschriften die Theilnahme innerhalb 4—6 Wochen entweder der Redaction des med. Corresp. Bl. oder dem Verf. geneigtest erkennen zu geben." — Zur Grundlage des Vereins sind vorläufig die Hauptsätze der Statuten der 1836 errichteten Wittwen- und Waisenpflegschaft in Sachsen vorgeschlagen, die hier im Auszuge mitgetheilt werden.

Nr. 6.

Ueber das Wesen der epidemischen Cholera, nach eigenen Beobachtungen von Dr. Bernhard Ritter in Rottenburg. — Nachdem Verf. mit Beziehung auf Schulze's interessante Versuche (Rust's Magaz. Bd. 44. Heft 1.) gezeigt hat, dass die vorzüglichste Function der Leber darin bestehe, durch ihre Secretionsthätigkeit die dem Pfortaderblute in grösserer Menge und inniger beigemischte Kohle in Galle zu verwandeln, und dadurch die gleichförmige Beschaffenheit des Venenblutes wieder herzustellen, sucht derselbe darauf aus den bei der Cholera beobachteten Erscheinungen darzuthun, dass in dieser Krankheit gerade die gallenabsondernden Organe vor-

zugsweise ergriffen sind, woraus ihm dann in Betreff des Wesens dieser die Ansicht wird, dass die Cholera nichts anders, als eine Intoxication der Blutmasse mit überschüssiger Kohle sey, mit Pfortaderblut, in Folge beschränkter oder gänzlich unterdrückter Gallenabsonderung. In ideeller Bedeutung erscheint ihm die Cholera in ihrer ganzen Gestalt als ein getreues Nachbild des Winterschlafes bei den Thieren, wie solches schon Jahn angedeutet, und Hoffmann weiter entwickelt hat, — eine Vergleichung, welche Verf. hier noch vollständiger durchführt.

Fall eines metastatischen Abscesses in der Perinäalgegend, nach einer bedeutenden Kopfverletzung. Von Dr. Camerer in Langenau. — Ein 34jähriger, kräftiger Mann wurde Anfangs September 1833 mit einer Mistgabel auf den Kopf so heftig geschlagen, dass danach Erscheinungen einer bedeutenden Hirnerschütterung, als Kopfschmerz, soporöser Zustand, sehr langsamer, ungleicher Puls eintraten, ohne dass übrigens die weichen oder festen Theile des Kopfes beschädigt worden waren. Pat. erhielt innerlich und äusserlich antiphlogistische Mittel, und befand sich darauf mit dem 10. Tage scheinbar ausser aller Gefahr, als sich um diese Zeit Schmerzen beim Wasserlassen, besonders bei Nacht einstellten, wesshalb *Emuls. Cannabis* zum Getränk verordnet wurde. Auf fortgesetzte nitröse Mixturen mit *Sem. Lycopod.* und dann nebst *Inf. Hb. Digital.* schien die Dysurie den 24. September geringer, und dagegen wieder der Kopf etwas eingenommener zu werden, doch dauerte diess nur bis zum 26., und schon Anfangs Octobers hatte sich die Dysurie wieder sehr vermehrt, und breitete sich der Schmerz von der Urethra-Mündung bis zu dem Blasenhals hin aus; auch fing nun die Gegend des Perinäum an, schmerzhaft, aufgetrieben und geschwollen zu werden, womit sich zugleich grössere allgemeinere Aufregung, beschleunigter Puls, unruhiger Schlaf, stärkere Mattigkeit u. s. w. verbanden. Man verordnete jetzt kühlende eröffnende Mittel, äusserlich Einreibungen, Blutegel und Umschläge, wobei das Allgemeinbefinden nicht weiter sich verschlimmerte, allein die Schmerzen beim Wasserlassen, so wie im Perinäum blieben vor wie nach, ja verschlimmerten sich sogar, so dass am 13. October bei immer zunehmender Geschwulst eine Abscessbildung nicht mehr zu verkennen, und deren baldiger Aufbruch zu vermuthen war. Wirklich erfolgte letzterer auch schon am 16. October, nachdem die Geschwulst vorher auch noch das Scrotum und den rechten Hoden eingenommen hatte, in der Inguinal-

gegend unter starkem Eitererguss von selbst; die völlige Entleerung der Abscesshöhle wurde jedoch noch durch einen Einschnitt im Perinäum am 17. vollendet. Pat. befand sich hiernach sehr erleichtert, und blieben nun nur noch einige Zeit lang Geschwulst und Schmerzhaftigkeit des Scrotum und Hodens zurück, die jedoch von Tag zu Tag sich immer mehr, wie auch der Eiterausfluss verminderten, so dass Pat. im November als völlig hergestellt entlassen werden konnte. — Nach Verf. gehörte dieser Abscess in die Classe der metastatischen oder consensuellen, von der Kopfverletzung bedingten, wie solche darnach öfterer in den Eingeweiden der Brust und des Unterleibes, und hier namentlich in der Leber beobachtet werden; wenigstens ist es ihm nicht glaublich, das die der Abscessbildung vorausgegangenen Zufälle, so wie der ganze weitere örtliche Krankheitsprocess nur zufällige Erscheinungen gewesen seyen.

Beobachtungen von Dr. Bleicher, grossherzogl. Badischem Oberamtsphysicus in Bonndorf. — 1) *Heilung eines nach der Amputation entstandenen Trismus mit Convulsionen.* Im J. 1820 am 27. Februar kam ein 26jähriger Knecht mit dem rechten Fusse unter das Rad eines geladenen Holzwagens, wodurch der Unterschenkel gleich über dem Knorren einen Splitterbruch erlitt, die Fusswurzelbeine aus ihrer Verbindung gerissen, und die weichen Theile ganz zerquetscht wurden. Da unter diesen Umständen an eine Einrichtung nicht gedacht werden konnte, so wurde sofort (28.) die Amputation unternommen, die auch derselbe glücklich überstand. Alles ging bis zum 8. März erwünscht, als sich an diesem Tage Schauer, Frost, Hitze, grosser Durst, bedeutende Schwäche und Appetitlosigkeit einstellten, denen am 12. krampfhafte Affectionen folgten, die sich von Stunde zu Stunde verschlimmerten. Pat. klagte über Spannen, Ziehen und Reissen im Genicke, erschwertes Schlingen, Verstopfung, und Härte und Aufblähung des Leibes; beide Schenkel fingen an zu zittern, und ihre Muskeln sich unwillkührlich unter heftigen Schmerzen so zusammen zu ziehen, dass das Bette zitterte; dabei noch Bangigkeit und Enge auf der Brust, schweres Athmen, Harn- und Stuhlverhaltung, vollständiger Trismus u. häufige Schweisse. Bei diesem Zustande magerte Pat. von Tag zu Tag nun immer mehr ab, die Hautlappen wurden gangränös, und die Wunde gab schlechten Eiter. Die Convulsionen setzten kaum zwei Stunden aus, die Inguinaldrüsen schwollen sehr an, und der bloss noch aus Haut und Knochen bestehende Kranke bekam

eine so entstellte Physiognomie, dass nur ein schlimmer Ausgang zu erwarten stand. Und in der That schien sich dieser auch verwirklichen zu wollen, da alle angewandten Mittel, als Einreibungen, Kalibäder, stärkende und reitzende Mittel mit *Laud. liq. Syd.* u. s. w. ohne allen Erfolg blieben, vielmehr die schmerzhaften Zuckungen und Contractionen (weniger der Trismus) immer mehr anhielten und Pat. zusehends noch mehr abnahm, und selbst auch seine baldige Erlösung wünschte. In dieser durchaus hoffnungslosen Lage setzte Vrf. einem saturirten Chinadecoct mit dessen *Extract.* und *Extract. Valerian.* (ana Drachm. 1), *Aeth. acet.*, *Spir. Sal. Ammon.* (ana Drachm. ½), noch ein und eine halbe Drachme *Tinct. Belladonnae* hinzu, von welcher Mischung alle Stunden 1 Esslöffel gegeben, und nebstbei narcotische emollirende Einreibungen und antispasmodische Clystiere fortgebraucht wurden. Hierauf fingen schon am 3. Tage die Convulsionen an, sich zu vermindern, und hörten am 13. April gänzlich auf, als sich Schwindel, Trübung der Augen, Brechreitz, Durst und Trockenheit im Halse einstellten. Verf. setzte jetzt sogleich die *Tinct. Bellad.* aus, und verordnete statt dieser stärkende Arzneien, unter deren Fortgebrauch Pat. nun wieder an Fleisch und Kräften zunahm, und endlich vollkommen genas. — Vrf. ist der Ansicht, dass in erwähntem Falle die *Belladonna*, wenn auch nicht alles, doch das Meiste zur Bezwingung jenes Uebels beigetragen habe, wie solche sich ihm auch schon oft in krampfhaften Stricturen aller Art, der Blase, des Muttermundes u. s. w. sehr hülfreich erwiesen hat, was ihn auch hier zu einem Versuche mit derselben veranlasste.

2) *Vermeintliches Aneurysma abdominale.* Im J. 1818 ersuchte ein 20jähriges Dienstmädchen vom Lande den Verf. um Hülfe, wegen eines seit ¾ J.*) bestehenden, zeitweisen und ungemein heftigen Klopfens in der linken Oberbauchgegend, das deutlich durch die Kleider zu sehen, und selbst auch 6 — 8 Schritte weit zu hören war. Ihrer Angabe nach fühlte sie dies Klopfen und Schlagen weniger und oft auch gar nicht, wenn sie eine Bewegung mache, es komme aber gleich wieder, wenn sie in Ruhe sitze; heftiger und anhaltender sey dieses Klopfen, wenn sie sich vorher stärker be-

*) Einer spätern Angabe zu Folge soll das Uebel bereits 3 Jahre bestanden haben, und scheint das letztere wohl das richtigere, da Patientin bereits mehrere Aerzte berathen und eine grosse Menge Mittel fruchtlos gebraucht haben wollte. Vielleicht liegt aber dieser Verschiedenheit der Angabe nicht ein Schreib-, sondern nur ein einfacher Druckfehler zu Grunde.

wegt habe, wobei sie auch das Gefühl von einer Fluctuation, oder Hin- und Herfallen einer Flüssigkeit im Bauche habe. Pat. hatte kaum diess erzählt, als sich das Klopfen einstellte, welches sich wie angegeben, verhielt, mit dem Puls- und Herzschlage aber nicht correspondirte, zeitweise aufhörte, dann auf einmal wieder rückkehrte. Der Leib zeigte nichts Abnormes, ihr Aussehen war bleich, braungelb, hin und wieder aber besser und lebhafter. Noch berichtete sie, dass ihr der rechte Schenkel öfters einschlafe mit dem gleichzeitigen Gefühle von Ameisenkriechen, und wenn man stark mit der Hand auf die linke Oberbauchgegend drücke, könne man das Klopfen alsbald wieder hervorrufen; öfters setze das Klopfen selbst Wochen aus, trete jedoch dann um so stärker ein, so dass es sie fast zum Bette hinauswerfe. Zorn, Schreck u. s. w. befördere das Klopfen, freudige Affecte weniger; öfters überfalle sie ohne alle Veranlassung, eine Art von Bangigkeit und Präcordialangst, und wenn das Klopfen heftig sey, könne sie nur Absatzweise athmen, solche Stösse erhalte sie auf der Brust. Die Catamenien bestanden regelmässig, waren aber gering; hin und wieder litt sie auch an *Fluor albus*. Alle Mittel, die die trostlose Kranke (welche übrigens noch immer ihre Geschäfte besorgte) gebraucht hatte, waren bis jetzt ohne allen Erfolg geblieben. — Vrf. hielt sich überzeugt, dass hier kein Bauchaneurysma zugegen sey, sondern sah das chronische Uebel als eine Folge einer krankhaft verstärkten Thätigkeit des Bauchgefässsystems, als ein Symptom einer krankhaften Nerventhätigkeit ohne unheilbar bleibende Erweiterung der Gefässe, ohne Vorhandenseyn einer mechanischen Ursache an. Pat. erhielt desshalb gelinde eröffnende, auflösende, stärkende und krampfwidrige Mittel nebst Fussbädern, worauf sich das Uebel minderte, indem es oft mehrere Wochen aussetzte; eine nachhaltigere Besserung erfolgte indessen erst, als das Mädchen *Aq. Amygdal. amar., Tinct. Pimpinell. alb. ana* Dr. 3., *Tinct. Digital. p.* Dr. 2. (täglich zweimal 5—6 Tropfen) nahm, wonach das Uebel so abnahm, dass es selbst einmal ½ Jahr ganz aussetzte. Als Verf. das Mädchen 2 Jahre später wieder sah, berichtete sie, dass das Bauchklopfen fast ganz verschwunden sey, und sie sich gesund und wohl befinde. Im Jahre 1834 soll dieselbe sich verheirathet und ihr Uebel sich ganz verloren haben.

K...n.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde.

Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1838. III. Stück. März. (LXXXVI. Bds. 3. Stück). 8½ Bogen.

I. Ueber die Cholera zu Breslau im Jahre 1837. Eigene Beobachtungen und Erfahrungen, mitgetheilt vom Medizinalrathe Dr. Ebers, Arzte des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen. S. 3—76.

Der Verf. sucht die in Bezug auf die Cholera den Aerzten Schlesiens von Seiten der hohen Behörde vorgelegten, weiter unten aufgeführten Fragen grösstentheils von dem Standpuncte seiner eigenen und derjenigen Erfahrungen zu beantworten, die sich aus den Beobachtungen im Krankenspital zu Allerheiligen ergeben haben. In den Monaten Juni bis September sind in diesem Hospitale aufgenommen worden 343 (wirkliche) Cholerakranke, von denen 187 genesen, 156 gestorben sind. Die meisten der von der Cholera Befallenen trafen in das Alter von 10—50 Jahren, und die geringste Sterblichkeit in die Zeit vom 10—20. Jahre. In der ersten Zeit der Epidemie war vorherrschend der westliche Theil der Stadt befallen, dann der südliche, und die ausserhalb der eigentlichen Stadt befindlichen Gegenden, in der zweiten Periode der Epidemie fast ausschliesslich der südöstliche und östliche Theil der Vorstädte, und zuletzt der nördliche Stadttheil und die nördlichen Vorstädte. Jedoch gab es in der ganzen Stadt fortwährend einzelne Cholerafälle und Cholera-Gruppen. — In der Privatpraxis hat der Verf. 8 männliche, 12 weibliche Cholera-Kranke behandelt, von denen 6 männliche, 8 weibliche genesen sind.

Die erste von der obern Behörde aufgestellte Frage: „wie verhält sich die jetzige Epidemie in Hinsicht auf ihre Bösartigkeit zu der früher beobachteten?" — beantwortet Verf. dahin, dass die Cholera-Epidemie dieser letztern Zeit den früheren Epidemien an Bösartigkeit nicht nachgestanden habe. — Die zweite Frage: „wie ist ihr Verlauf in den einzelnen beobachteten Fällen?" hat zu genauerer Erforschung einzelner Erscheinungen Anlass gegeben, wenn es auch noch nicht gelungen ist, den letzten Grund der einzelnen Symptome aufzuhellen. Ein bestimmter Verlauf der Krankheit ist nicht anzunehmen, jedoch würde die Antwort auf die gestellte Frage ungefähr so zu stellen seyn: Unwohlseyn von Tagen oder Stunden, selten, und dann immer nach Ursachen, die das Nervensystem erschüttern, plötzliches Erkranken, Durchfall, Uebelseyn, Unruhe im Unterleibe, Erbrechen, Angst in den

Präcordien, Mattigkeit, Krämpfe in den Waden und Aermen, krampfhaftes Schluchzen, Kühlwerden des Körpers, kühle oder kalte und bleiche Zunge, Pulslosigkeit, Entkräftung, Blauwerden, Zusammenschrumpfen der Haut, Erstarrung, mangelnde Urinabsonderung, zuweilen matte Schweisse bei kalter Haut, durch die ganze Krankheit anhaltende weisse entmischte molkenartige, oder Reisswasser ähnliche, reichliche Stühle und fast gleiches Erbrechen, doch hier und da auch cholotisches, Verschwinden des Lebensturgors, unendliche Angst oder völlige Apathie, Tod — oder: Wiederkehr des Pulses, des Lebensturgors, der Körperwärme, Ruhe, Harnabsonderung, allmähliges Zurücktreten aller bedenklichen Zufälle, oder rasches Erwachen des Lebens und schnelle Wiederkehr der Gesundheit; — oder: heftige Reactionen nach den verschiedenen Höhlen und Organen, Hautröthe, Exantheme, Aufhören des Erbrechens, verminderte Stuhlausleerungen, zuweilen dauerten diese fort und wurden grünlich, unterdrücktes Bewusstseyn, das in vielen Fällen selbst bei sehr heftiger Cholera sich erhält, Congestionszufälle, und Genesung oder Tod unter typhusähnlichen Erscheinungen.

Bei Beantwortung der dritten Frage: „in welchen verschiedenen Formen ist die Cholera vorgekommen?" erklärt der Verf., dass er die Eintheilung der Cholera in die erethische, asphyktische und paralytische für sehr unpractisch halte, und dass dieselbe in dem Wesen der Cholera nicht begründet sey. Es giebt nur eine Cholera, und der Erethismus, die Asphyxie, die Paralyse sind derselben überall eigen, und abhängig von der Steigerung des Uebels oder einer individuellen Beschaffenheit des Kranken, in welchem bald die eine, bald die andere Modification mehr hervortritt. Offenbar hat der herrschende Krankheitscharacter, sowohl der stationäre, als der intercurrirende einen Einfluss auf den Verlauf der Cholera, wie auf jede andere epidemische und contagiöse Krankheit. Daher auch in dieser letztern Epidemie der bis Mitte August herrschende rheumatisch-gastrische Character, später aber der gallige, zum Theil nervöse Krankheitscharacter sich der Cholera aufzudrücken schienen. Unstreitig war die Cholera bis Anfang August am mildesten und Ende August, wo sich auch andere heftige Krankheiten herausbildeten, am gefährlichsten. Auffallend war auch im Juli die Complication mit rheumatischen, fieberhaften und örtlichen Leiden, und Ende August mit galligt-rheumatischen, namentlich aber mit der Ruhr.

Vierte Frage: „welches Resultat haben die verschiedenen Heilungsversuche gegeben, und worin bestand die angewendete

Methode?" — Bei Behandlung der Cholera hat der Verf. besonders beachtet: 1) den Zustand der Lebenskraft in Beziehung zu den gestörten Functionen der Unterleibsorgane, der Hautthätigkeit, der Reproduction; 2) die durch gelegentliche Ursachen und Prädispositionen vorhandenen Verhältnisse, oder die besondern, mit der Krankheit verbundenen Erscheinungen; 3) die Behandlung der Folgekrankheiten. Eigenthümlich ist der Umstand, dass die im Anfange milde Form der Cholera leicht geheilt werden, aber auch plötzlich in die gefahrvollste Form übergehen kann. Da die innere Ursache der Cholera in dem Rückenmarke und kleinen Gehirn beruhet, und ein schnelles Sinken der Lebenskraft überall bemerklich wird, so müssen schon bei den leisesten Vorboten der Krankheit Mittel angewendet werden, welche kräftig auf die Lebenskraft und die Hautthätigkeit einwirken. Alle schwächenden und ausleerenden Heilmittel sind zu verwerfen. Von richtiger Beachtung und Behandlung der Vorboten der Cholera hängt zunächst Alles ab, und ausserdem ist das Vorhandenseyn eines Contagiums in's Auge zu fassen. Im Zeitraume der Vorboten hat der Vrf. warme Bäder nützlich gefunden, hält aber kalte Umschläge und Sitzbäder für nachtheilig. Der Campher hat sich ihm als ein heilbringendes Mittel bewährt, namentlich ein concentrirter Campherspiritus. In ganz Schlesien hat man sich in dieser Epidemie der sogenannten Lobkovitzischen Cholera-Tropfen, einer Mischung von coagulirtem Campherspiritus und der Tinctur des gebrannten Roggens (Rec. *Secalis cerealis tosti* Unc. 3., *Alcohol. vini* Unc. 18., *diger. ad Col. filtr.* Unc. 16. *M. S. Tinctura Secalis cerealis.* — Rec. *Camphorae* Unc. 4., *Alcoh. vini* Unc. 9., *Solv. S. Solutio Camphorae.* — *Tinctura contra Choleram.* Rec. *Solutionis Camphorae* Unc. 3., *Tinct. Secalis cerealis* Unc. 4.) bedient. Der Verf. hat diese Tinctur als ein ganz vortreffliches Mittel in fast allen Zeiträumen der Cholera erkannt. Vorzüglich ist dieselbe zu Bekämpfung der Vorboten zu empfehlen und um so mehr, als sie auch gegen verwandte Krankheitszufälle, selbst bei Durchfällen von Erkältung, heilsam ist. Die Dosis ist viertelstündlich 1—2, bei bedenklichen Erscheinungen 4—5 Tropfen in Wasser oder auf feinem Zucker. Auch der *Liqu. ammonii succ.* in stärkeren Gaben, die *Ipecacuanha* und manche *Balsamica spirituosa* (Jerusalembalsam, eine Art ätherischer Terpenthingeist) haben sich nützlich bewiesen. Bei vorhandener Indigestion und noch nicht völliger Ausbildung der Cholera gebe man dreist ein Brechmittel aus Ipecacuanha in starker Gabe. Hat die Krankheit ihre Höhe erreicht, d. h. ist allgemeine Lähmung vorhan-

den, so giebt es kein Mittel sie zu heilen. Jedoch erreichen nicht alle Fälle den höchsten Grad, und andere grosse Krankheiten sind eben so schwer zu heilen. Tritt die Krankheit mit allen ihren Symptomen auf, ohne dass schon paralytische Ausbildung oder asphyktische Zufälle vorhanden sind, so muss sie nach denselben Grundsätzen behandelt werden, wie das Stadium der Vorboten; ist aber das Uebel weiter vorgeschritten und die Gefahr drohender geworden, so müssen grössere und eingreifendere Mittel in Anwendung gezogen werden. In den weniger heftigen Graden der Cholera, zumeist im Monat Juli, waren die Lobkovitzischen Camphertropfen, daneben ein Aufguss der Ipecacuanha mit *Liqu. Ammon. succ.* hinreichend; über den Magen Senfteige und dann ein warmer Breiumschlag, zum Getränk ein warmer aromatischer Thee, oder kaltes Wasser, oder Obersalzbrunn, auch Selterwasser. In den heftigeren Graden der Cholera mit drohender Paralyse und Asphyxie wurde den erwähnten Mitteln noch der *Liqu. Ammonii caustici*, dem der Vrf. eine sehr grosse Wirksamkeit beilegt, zugesetzt, und in verzweifelten Fällen zu 6–8 Tropfen viertelstündlich gereicht; ausserdem spirituöse Einreibungen in Rücken und Unterleib (*Liq. Ammon. pyro-oleosi*, *Tinct. Opii simpl.*) gemacht. — Die Cholera erscheint als erethische, asphyktische und paralytische. Die erstere bedarf zu ihrer Heilung einiger reitzender und milder Mittel, auch wohl eine leicht antiphlogistische Behandlung, bei der man jedoch nicht vergessen darf, dass eine wirklich entzündliche Reitzung nicht vorhanden ist. Eine Cholera mit Asphyxie im strengen Wortverstande ist gewiss unheilbar. Nimmt man jedoch den Begriff der Cholera in weiterer Ausdehnung, Pulslosigkeit, verminderter Herzschlag, Apnoë oder doch Orthopnoë, Kälte und Bläue der Haut, so ist dieselbe öfter, auch durch den Verf., und zwar durch die genannten Reitzmittel in kräftiger Gabe, Ambra, Moschus bei eintretenden Krämpfen geheilt worden. Diese Fälle unterlagen grossen Reactionen, dem Uebergange in den Cholera-Typhus, und hatten eine langsame Reconvalescenz. Von der allgemeinen Paralyse in der Cholera ist wenig zu sagen; doch warnt der Verf. hier vor Täuschung, da die Kraft oft nicht so geschwunden ist, als es den Anschein hat, und dieser zuweilen ganz individuelle Zustand bisweilen wundersam verschwindet. Gerade hier erfolgt der Tod nicht so schnell, wie in der asphyktischen Form, wo es der Kunst gelungen ist, das Leben zu verlängern, ja zu erhalten. Kranke in diesem Zustande sind durch das caustische Ammonium oder die Ipecacuanha-Mixtur überraschend schnell und ohne in

Typhus zu verfallen, hergestellt worden. — Der typhöse Zustand, in welchen die Cholera übergeht, wird durch Congestionen und fehlerhafte Blutmischung bedingt. Der Heilapparat darf nicht plötzlich geändert, sondern nur modificirt werden. Eisumschläge sind bei Congestionen nach dem Kopfe unerlässlich, bei analogen Unterleibszuständen zuweilen heilsam, in der wahren Cholera dagegen meistentheils unzweckmässig. Dagegen ist das kalte Wasser als Getränk und der Gebrauch von Eispillen, noch besser von kaltem kohlensauren Mineralwasser sehr nützlich. Aderlässe sind selten nothwendig (am meisten bei der als Enteritis oder Peritonitis auftretenden Congestion nach dem Unterleibe und bei Leberleiden, so wie auch Lungencongestion). Wenige Blutegel, wiederholt angewendet und an die rechte Stelle gesetzt, sind von grossem Erfolge. Ableitende Reitze in den Nacken und auf die Brust, Abkochungen von Senfsaamen mit Essig mittelst wollener Tücher warm um die Füsse geschlagen, haben sich dem Verf. nützlich bewiesen. Die innerlich genommenen stärkeren Reitzmittel wurden vorsichtig mit schwächeren vertauscht, statt des *Liqu. ammon. caust.* der *Liqu. ammon. succ.*, statt der geistigen Camphertinctur der Campher selbst, die Serpentaria oder Arnica gegeben, bei starken Congestionen nach den Lungen die Benzoeblumen mit Goldschwefel, Zink oder Wismuth, bei heftigern Unterleibsleiden, namentlich bei Mitleidenschaft der Leber mit grossem Nutzen das Calomel und ableitende Emulsionen. — Der Verf. hat bei der Behandlung der Cholera alle kohlenstoffhaltige Mittel gemieden, und so auch niemals das Opium angewendet. Mittelsalze hat er stets als nachtheilig erkannt, selbst den Salmiak. Die kalten Clysiere bei drohender Lähmung kann er nicht besonders rühmen. Das in einigen Fällen nach der Krankheit zurückgebliebene krampfhafte Würgen wurde durch kleine und öftere Gaben der Opiumtinctur beherrscht. Gegen die Waden- und andere Krämpfe der Extremitäten haben die Ligaturen, kräftig und periodisch angewendet, gute Dienste geleistet. In der Reconvalescenz wurden selten stärkende Arzneien gegeben, da meist eine geregelte Diät ausreichte. Die Versuche, die Cholera in ihrer Entwickelung durch Specifica aufzuhalten, sind natürlich auch misslungen.

Auf die fünfte Frage: „welche Beweise haben sich für oder wider die Annahme einer Contagiosität der Cholera ergeben?" — antwortet der Verf., dass die Ansteckbarkeit dieser Krankheit schon bei der ersten Cholera-Epidemie 1831 sich darstellte, noch mehr bei der zweiten 1832, und entschieden

bei der dritten 1837. Im Jahre 1831 hat sich im Allerheiligen-Hospitale die Cholera von Individuum auf Individuum fortgepflanzt, nach völliger Entfernung der Cholerakranken aus dem Hospitale, aufgehört, und ist wieder erschienen, wenn durch irgend einen Zufall ein Cholerafall sich im Hospitale ereignete. Der Verf. ist während dieser Epidemie zweimal von der Cholera in leichtem Grade befallen worden, und ist sich des Kranken und des Momentes bewusst geworden, von dem und wo er die Infection empfing. Allerdings scheint die Cholera in mehrern Fällen eine eigenthümliche Anlage zu erfordern; auf der Höhe der Epidemie ist diess aber nicht der Fall. Ueberhaupt ist nicht ein einziger wahrer Beweis vorhanden, dass die Cholera rein epidemischen Ursprungs sey. Es sind von derselben in Breslau, das 90000 Einwohner zählt, im Verlaufe von 21 Wochen nur 1154 Personen befallen worden, von der Grippe dagegen in weniger als 4 Wochen ungefähr 2 Drittheile der Bevölkerung. Die Ansteckung der Cholera ist zwar eine bedingte, und an gewisse uns grösstentheils unbekannte Verhältnisse gebundene, allein dass sie wirklich existirt, ist so weit bewiesen, als überhaupt ein genetischer Prozess in der Natur bewiesen werden kann; für die Contagiosität der Cholera spricht der Gang ihrer Verbreitung in Breslau, so wie in Schlesien überhaupt.

Sechste Frage: „welche Thatsachen sprechen für die Möglichkeit der Verhütung der Cholera durch gehörige Befolgung zweckmässiger diätetischer Vorschriften?“ Eine allgemeine und besondere Diätetik zur Verhütung der Cholera ist nützlich und nothwendig. Erstere beruht darauf, dass man unnöthigen Umgang mit Cholerakranken meide, deren Absonderung der Verf. für nothwendig hält. Eben so wichtig ist Reinlichkeit und Desinfection aller mit den Cholerakranken in Berührung gewesenen Gegenstände. Das erste Desinfectionsmittel ist kaltes Wasser, das zweite eine rein erhaltene oft erfrischte Luft, in Hospitälern ausserdem die salpeter- und salzsauren Räucherungen, oder Chlorkalk. Dass die Cholera sich vorherrschend in den Tagen nach allgemeinen Volksvergnügungen verbreite, hat sich in der letzten Epidemie nicht bestätigt. — Wenn man allgemein überzeugt seyn wird, dass 1) alle die Verdauung und das Hautsystem verletzende Schädlichkeiten zu vermeiden sind, 2) für Reinlichkeit, frische Luft, körperliche Bewegung, heiteres Gemüth zu sorgen ist, 3) die kleinsten Anfänge des Uebels zu beachten u. zu beseitigen, 4) die öffentlich dargebotene Hülfe durch ärztliche Berathung und Uebertragung in Krankenhäuser, wo sie Noth thut, anzunehmen ist, 5) Desinfec-

tionen ein wichtiges Hülfsmittel zur Zerstörung des Krankheitsstoffes sind, — erst dann kann man hoffen, die Cholera auszurotten; u. diess um so sicherer, wenn eine modificirte Häuser- und Zimmersperre als nothwendig anerkannt seyn wird.

II. Naturhistorische, medizinische Lesefrüchte und Randglossen. Vom Grossh. Bad. Hofrathe Dr. Pitschaft zu Baden. S. 76—91.

Das Wesentlichste, in practischer Beziehung Wichtigste dieser sehr verschiedenartigen und interessanten, grösstentheils aus medizinischen Schriften und Journalen, so wie auch aus der Zeitschrift, das Ausland, entnommenen, zum Theil auch dem Vrf. eigenthümlichen Notizen, von denen eine Fortsetzung versprochen wird, wird mit dieser in einem der nächsten Hefte mitgetheilt werden.

III. Nachrichten neuester Beobachter über die Pest. Auszugsweise nach dem von Dr. Bulard herausgegebenen Journale „la Peste" bearbeitet von Dr. Vetter in Berlin. S. 91—109.

Wird ebenfalls mit der versprochenen Fortsetzung, der bessern übersichtlichen Darstellung wegen, in einem der nächsten Hefte im Auszuge mitgetheilt werden.

IV. Aus meiner Erfahrung. Von Dr. C. A. v. Tott, practischem Arzte und Wundarzte zu Ribnitz in Mecklenburg. S. 109—120.

1) *Nutzen der Molken in einigen Fällen von hartnäckigen Abdominalleiden.* — Dem Verf. scheint die mit Kälbermagen bereitete Molke als rein thierisches Präparat am zweckmässigsten, und er hat sich sowohl von ihrer grossen Wirksamkeit als auch davon überzeugt, dass sie in vielen Fällen versendeten Mineralwässern vorzuziehen seyn dürfte.

Ein atrabilärer Mann, der an Leberverhärtung leiden sollte und demgemäss behandelt worden war, bei dem der Verf. jedoch nur eine bedeutende Präponderanz des Abdominalvenensystems, bedeutende dyspeptische Beschwerden, *Obstructio alvi* und *Molimina haemorrhoidum*, dabei eine von Ueberfüllung der venösen Gefässe herrührende Anschwellung der Leber bemerkte, hatte, nach vergeblicher Anwendung mehrerer auf seinen Zustand passenden Mittel, darunter Schwefel, Blutegel ad anum, künstlichen Karlsbaderbrunnen, 14 Tage lang Molken getrunken, als plötzlich eine sehr starke Hämorrhoidalblutung eintrat, worauf die Leberanschwellung und alle weitern Beschwerden verschwanden, und Pat., leichte Unbequemlichkeiten

bei seinem jährlich einmal erscheinenden Hämorrhoidalflusse abgerechnet, sich wohl befindet.

Ein Mann, der seit mehreren Jahren an Schleimhämorrhoiden litt, die mit Hämorrhoidalknoten abwechselten, und mit einer Menge dyspeptischer und nervöser Beschwerden verbunden waren, und bereits viele Mittel, darunter mehrere Mineralwässer vergeblich gebraucht hatte, verlor nach 6wöchentlichem Gebrauche von Molken ohne Beschwerden bedeutende Schleimmassen per anum, und erlangte darauf eine bedeutende Besserung seines Befindens.

Die Frau dieses Mannes trank wegen hämorrhoidalisch-nervöser Beschwerden, gegen die sie bereits mancherlei, auch Soolbäder, so wie den salin. Eisenquell zu Goldberg in Mecklbrg. ohne Nutzen angewendet hatte, Molken mit sehr gutem Erfolge.

2) *Können Mastdarmfisteln bei Phthisikern zur Lebenserhaltung derselben beitragen?* — Auf Dr. Pitschaft's Anfrage, ob andere Aerzte Erfahrungen aufweisen könnten, dass Gefässfisteln ein von der Natur eingeleitetes Ableitungsmittel zur Erhaltung schwindsüchtiger Menschen sind? (Repert. IV. Jahrg. Septbrheft. S. 35. (6) erzählt der Verf. folgenden Fall. Ein junger Schiffer von 20 und einigen Jahren hatte seit längerer Zeit an Brustbeschwerden gelitten, aber nach einer vor 3 Jahren erfolgten Entleerung einer Menge erweichter Tuberkelmassen eine so bedeutende Linderung erhalten, dass er seinen Geschäften als Seemann ohne Nachtheil vorstehen konnte. Seit dem vor 9 Monaten erfolgten Erscheinen einer vollkommenen Gefässfistel hatte sich das Brustleiden so bedeutend gebessert, dass nur ein unbedeutender Reitzhusten ohne alle Athembeschwerden zurückgeblieben war. Trotz der von einem andern Arzte gemachten Operation der Fistel blieb dieselbe fast unverändert, obgleich Monate lang, um dieselbe auszutrocknen, mit Zinksalbe bestrichene Charpiewiecken angewendet wurden. Mit *Aqu. phagedaenica* befeuchtete Bourdonnets, welche der Verf. in den Fistelcanal legen liess, änderten eben so wenig. Später ist jedoch die Fistel von selbst (?) geheilt, und Pat. phthisisch gestorben. (Vergl. Repertor. II. Jahrg. Decemberheft. S. 102.) — (Refer. hat gesehen, dass eine der Nervenschwindsucht völlig ähnliche langwierige Krankheit durch eine metastatische unvollkommene Gefässfistel gehoben wurde.)

3) *Zwei Fälle von merkwürdigem Metaschematismus bei Epileptischen.* — Ein Knabe von 13 Jahren hatte seit einem Jahre täglich an epileptischen Anfällen gelitten, als er nach einem solchen mit einer Krümmung des linken Unterschenkels im Knie erwachte, die fast einen rechten Winkel bildete, und

durch keine Gewalt gehoben werden konnte. Auf Anrathen eines Nachbars badete sich der Knabe 14 Tage lang 7—8mal (täglich?) in einem Meerbusen der Ostsee. Der Unterschenkel erhielt dadurch seine normale Richtung wieder, und der Knabe, der seit Eintritt der Krümmung keinen epileptischen Anfall gehabt hatte, blieb auch fernerhin davon verschont. — Bei einem Militär-Wundarzt ging eine mehrjährige Epilepsie unter apoplectischen, durch die Kunst beseitigten Zufällen in atypische, bei vollem Bewusstseyn eintretende, zumal bei Gemüthsbewegungen rege werdende leichte convulsivische Bewegungen der Arme über, die jedoch den Kranken nicht hinderten, zur Ader zu lassen, Blattern zu impfen, Zähne auszuziehen.

(Fortsetzung folgt.)

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 120—131.

1) *Publicandum, die Zuerkennung des Preises für die Bearbeitung eines neuen Hebammen-Lehrbuches betreffend.* — Der von dem Königl. Preuss. Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten unter dem 31. October 1836 für die Bearbeitung eines neuen Hebammen-Lehrbuchs ausgesetzte Preis von „Einhundert Ducaten" ist dem Director der Krankenhaus-, Entbindungs- und Hebammen-Lehr-Anstalt in Paderborn, Dr. Joseph Herrmann Schmidt, zuerkannt worden. Ausserdem sind von den überhaupt eingegangenen 31 Schriften, obgleich bei Eröffnung der Preisbewerbung kein Accessit bestimmt worden ist, noch drei ausgezeichnet, und zwar der mit dem Motto „*In simplici salus*" die grössere goldene Ehrenmedaille, derjenigen mit dem Motto: „*Ut desint vires, tamen est laudanda voluntas*" die kleine goldene Ehrenmedaille als extraordinäre Preise zuerkannt, und die mit dem Motto: „*Omne nimium nocet*" einer ehrenvollen Erwähnung für würdig erachtet worden.

2) *Ueber Laryngismus stridulus oder Krampf der Glottis,* von William Kerr. (Aus *Edinburgh Journal* 1838. April. S. 344—354, mitgetheilt vom Med.-Rath Dr. Busse). Das vorzüglichste Symptom dieser, von den ältern Schriftstellern *Asthma spasmodicum* und krampfhafter Croup genannten Krankheit, ist ein beschwerliches Athemholen, welches plötzlich entsteht, kurze Zeit dauert, und mit einem croupartigen Tone verbunden ist. Das Erstickungsgefühl ist jedoch oft sehr stark und zuweilen tritt auf kurze Zeit eine gänzliche Verschliessung der Glottis ein. Das Uebel tritt meist im Winter auf und befällt am häufigsten Kinder von 6—18 Monaten, manch-

mal noch weit jüngere. Es scheint, dass starke vollsaftige Kinder, so wie solche mit scrophulöser Anlage zu dieser Krankheit am meisten disponirt sind. Convulsionen sind ein häufiger Begleiter des Laryngismus, und oft werden die Angehörigen erst durch sie auf die Gefahr aufmerksam gemacht. Ein oder zwei Tage nach den Krampfanfällen, oder auch wenn gar keine Convulsionen statt gefunden haben, sind die Daumen noch fest eingeschlagen und die Finger gekrümmt. In schlimmen Fällen ist der Urin sparsam, und die Kranken können Flüssigkeiten nur in kleinen Quantitäten und mit Mühe schlucken. Ein anderes lähmungsartiges Symptom ist das Unvermögen zu gehen oder aufrecht zu stehen. Zuweilen haben die Kinder Husten und verstopfte Nase, oft auch und selbst in frühem Alter eine eigenthümliche Neigung, sich beständig zu bewegen. Auf dem Arme der Wärterin werfen sie sich hin und her, setzt man sie zur Erde, so kriechen sie mehr als andere Kinder; stehen und gehen können sie aber durchaus nicht. Sie sind sehr reitzbar, und jede unbedeutende Gemüthsbewegung führt einen Anfall des Krähens herbei, nach welchem die Kinder bald wieder anscheinend wohl sind. Nur wenn die Anfälle häufig und sehr heftig sind, leidet der Appetit und Schlaf. — In einigen Fällen ist der Tod durch langes Verschlossenbleiben der Glottis herbeigeführt worden, im Ganzen aber bringen die Convulsionen die Gefahr. — Die vorzüglichste Ursache der Laryngitis scheint Erkältung zu seyn; ausserdem Zahnreitz. Behandlung: Der Kranke muss warm gekleidet werden, frische, reine Luft geniessen, bei Stuhlverstopfung Abführmittel (so dass täglich 2—3 Oeffnungen erfolgen), bei Durchfall Opium mit Ricinusöl oder Rhabarber und Magnesia, bei chronischer Diarrhöe salpetersaures Eisen bekommen. Dr. Hill empfiehlt als specifisches Mittel gegen Laryngitis eine Mischung von *Ol. Terebinth.* und *Ricini.* Zur Beruhigung der meist aufgeregten Kranken ist ein laues Bad vortrefflich, eben so Branntwein (!) gegen die durch den Durchfall herbeigeführte Erschöpfung. Beim Herannahen der bessern Jahreszeit bekommen die Kranken eine grosse Neigung zu Schweissen. Der leicht möglichen Erkältung wegen muss man vorsichtig ein kühleres Verhalten einleiten, und den Kranken vor jedem plötzlichem Wechsel der Temperatur zu bewahren suchen. Dabei ist Aufenthalt in freier Luft und in manchen Fällen Wechsel des Aufenthaltes sehr zu empfehlen. Gegen die Convulsionen werden Blutegel, und in schweren Fällen das Oeffnen der Jugularvene, die fast nur allein zu sehen oder zu fühlen ist, nachdrücklich empfohlen. — Dr. Marsh fand

bei einem an Laryngitis verstorbenen Kinde die *Rima glottidis* sehr zusammengezogen, die Lungen, das rechte Herz und die Venen des Gehirns mit schwarzem Blute überfüllt.

3) *Belladonna gegen Epilepsie.* (Aus *Gazette méd.* 1838. p. 179., mitgetheilt vom Med.-Rath Dr. Busse). Im Hospital von Bicêtre hat man im Jahre 1837 die Belladonna bei 22 Epileptischen versuchsweise, in Dosen von 4, 6, 9, 12, ja sogar 18 Gran täglich angewendet, aber keine Heilung erzielt. Die allgemeinen Wirkungen bestanden in vermehrter Frequenz des Pulses und Erweiterung der Pupille. Sechs Kranke mussten das Mittel wegen nachtheiliger Zufälle bald aussetzen; bei dem einen, der an Hypertrophie des Herzens litt, entstand heftiges Herzklopfen, bei einem andern, der am 1. Tage 6, die beiden folgenden 12 Gran genommen hatte, *Deliria furibunda*, bei 4 andern leichte Phantasien und einige Aufregung. Die Verdauung wurde dabei nicht gestört, jedoch die Lunge bei Manchen braun und trocken. Greding und Hufeland haben bei uns die Belladonna zuerst gegen Wahnsinn und Epilepsie empfohlen.

4) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle. Monat März. Geboren: 456 Knaben, 431 Mädchen, Summa 887 Kinder. — Gestorben: 159 männlichen, 197 weiblichen Geschlechts über, 290 Kinder unter 10 Jahren, Summa 646 Personen. — Im Verhältniss zum Monat März 1837 sind in diesem Jahre 10 Kinder mehr geboren worden und 45 Personen mehr gestorben.

Der catarrhalisch-rheumatische Krankheitscharacter war auch in diesem Monate der vorherrschende. Gegen die Mitte des Monats kamen viele anginöse Leiden mit gastrischer Complication vor. Die im Anfange des Monats noch einzeln vorkommenden kalten Fieber verloren sich gegen Ende desselben. Acute Hautausschläge wurden mit Ausnahme der Varicellen nicht beobachtet; nur ein Knabe starb an den Pocken.

M—r.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. 26. Hft. 1. 1837. 11 Bogen.

I. Ueber Verrenkungen des Oberschenkels und über den ausgezeichnet practischen Werth der v. Wattmann'schen Methode, den verrenkten Oberschenkel einzurichten. Von Prof. Joseph Hinterberger, k. k. Prof. der Geburtshülfe, Operateur und Augenarzte zu Linz. S. 1—38.

Nach den Fällen von Verrenkung des Oberschenkels, welche Verf. einrichten sah und selbst einrichtete, glaubt er fast behaupten zu können, dass die Wattmann'sche Methode*) dabei das leistet, was die Moth'sche Methode beim Oberarm.

1. Fall. *Verrenkung des rechten Oberschenkels nach hinten und oben.* A. W., ein 18jähriges kräftiges Dienstmädchen, trat unversehens in einen kleinen Graben, wobei ihr der rechte Schenkel unter den linken kam und worauf sie hinfiel. In dem Augenblicke, wo sie zur Erde stürzte, fühlte sie durch den ganzen Körper eine heftige Erschütterung und gleichzeitig einen Knall, worauf sie auf einige Augenblicke die Besinnung verlor. Pat. klagte über Schmerz in den Hüften, konnte nicht auf dem rechten Fusse stehen; der ganze Schenkel war nach einwärts gedreht, am Kniegelenke gebogen und anscheinend kürzer als der linke; auch sah man, dass die rechte Hinterbacke halbkugelförmig und auffallend grösser als die linke war. Der rechte Schenkel liess sich nur mit Gewalt strecken und dennoch stand er höher als der linke und das Knie blieb nach einwärts gedreht; beim Befühlen war im rechten Schenkel die Stelle des *Trochanter major* leer und weich. Beim starken Abdrücken der Hinterbacke fühlte man in der Tiefe derselben deutlich 2 harte knochenartige Erhabenheiten. Die erste befand sich in der Gegend der Pfanne und war länglich; mehr rückwärts, etwa $1\frac{1}{2}''$ wagerecht von dieser entfernt war die zweite, kürzere und runde. Drehungen des Schenkels, so wie auch mässige Ausdehnungen desselben bewirkten auch nicht die mindeste Ortsveränderung dieser 2 Erhabenheiten; Druck verursachte aber Schmerz, besonders auf die hintere runde. Bei einem Versuche zum Gehen beschrieb Pat. Anfangs mit dem kranken Fusse etwa $\frac{1}{4}$ Zirkel, später schleppte sie ihn aber unter Wehklagen gerade hinter sich nach. Die Pat. ward auf ein festes Bett gebracht, an die innere Seite des rechten Oberschenkelgelenks nach untergelegter Compresse ein Handtuch angelegt, welches über Brust und Bauch nach aufwärts ging und über dem Kopfe an einer mit einer Handhabe versehenen Schraube befestigt wurde. Ein Assistent legte nun seine Hand auf den ausgewichenen Schenkelkopf und von 3 Gehilfen, die ihre Hände an den Oberschenkel anlegten, wurde die Ausdehnung der Richtung des verrenkten Schenkels gemäss gemacht. Beim ersten Versuche, während eines stärkeren Zuges, geschah plötzlich ein Allen wahrnehmbarer Knall, und die normale Form des Schenkels war hergestellt. Nach einigen Tagen wurde der rechte Schenkel um 1'' länger als der linke,

*) Ueber Verrenkung am Hüftgelenk und ihre Einrichtung. Wien bei Volke. 1826.

was aber, so wie die Schmerzen, durch antiphlogistisches Verfahren gehoben wurde, so dass Pat. nach 3 Wochen geheilt entlassen werden konnte.

2. Fall derselben Art. P. H. wollte einen Schlitten aufhalten, als er mit dem linken Fusse höher, mit dem rechten tiefer im Schnee stand, wurde aber von diesem so zu Boden geworfen, dass er auf das Gesicht fiel. Im Augenblicke des Fallens empfand er, dass das rechte Knie gewaltsam gebogen werde und nachher fühlte er Schmerz im ganzen rechten Schenkel. Vrf. fand den Pat. 26 Stunden nachher im Bette auf dem Rücken liegend, den Schenkel im Knie gebogen und den Fuss einwärts stehend; die Zehen lagen über den Knöcheln des linken Fusses und die mindeste Bewegung verursachte heftige Schmerzen. Die rechte Hinterbacke verhielt sich wie im vorigen Falle, nur liess sich bloss die längliche Erhabenheit (der Trochanter) in der Mitte fühlen. Beim Gehversuche setzte Pat. die rechte grosse Zehe langsam auf den Boden und hob den gesunden Fuss etwas, machte einen hinkenden Schritt vorwärts und schleifte den luxirten Fuss nach. Da alle einfachen Versuche, den Schenkel einzurichten, fruchtlos waren, so ward zur Anwendung des Knörlein'schen Flaschenzuges geschritten. Pat. ward mit dem Rücken auf eine starke Treppe gelegt und auf derselben mittelst Schrauben der Flaschenzug befestigt; Compressen wurden in der Schenkelbeuge angebracht, ein zusammengelegtes Handtuch ging über dieselben weg über Bauch und Brust nach aufwärts und ward mittelst eines Strickes so stark als möglich über dem Kopfe befestigt. Ueber dem Kniegelenke brachte man nun die Gurte mit der Schraube an, befestigte durch dieselben die Gurtbänder zur Ausdehnung und sicherte übrigens durch Gehülfen die Lage des Pat. Nachdem auf diese Art Alles vorbereitet war, legte Vrf. die Gurte in den Flaschenzug ein und spannte langsam alle Theile an und verstärkte die Ausdehnung immer mehr und mehr, bis zum höchsten Grade; dann ergriff er den luxirten Schenkel, bewegte das Knie und die Zehen sanft einwärts und liess den Pat. noch einige Zeit in der gespannten Lage, ehe er die Bänder lüftete. Als er nun die Walze nachliess, fing der Fuss sich zurückzuziehen an und die Hinterbacke wurde wieder grösser, nachdem jedoch der Fuss ganz losgemacht worden war, zeigte sich die Verkürzung unbedeutend, die grosse Zehe und das Knie standen aber noch immer etwas nach einwärts. Obgleich es schien, als ob der Fuss eingerichtet wäre, so fand man diess bei einer spätern Untersuchung doch nicht mehr und es ergab sich, dass, als Knörlein selbst den Fuss mit leichter Müher wieder eingerichtet hatte, derselbe, nachdem Pat. einige Schritte gemacht hatte, wieder herausgleitete. Alle übrigen Versuche blieben eben so erfolglos.

3. Fall. *Verrenkung des rechten Oberschenkels nach vor- und abwärts.* A. O., ein 46jähriger grosser starker Mann, fällte einen Baum und wurde von diesem zu Boden geschlagen, wobei er jene Luxation erlitt. Verf. fand den Pat., als er am 4. Tage gerufen wurde, auf der rechten Seite liegend und zusammengekrümmt; der rechte Schenkel war im Knie gebogen und lag nach aussen, von der Hüfte aus gegen den Trochanter zeigte der Schenkel, trotz dem, dass er sehr geschwollen war, eine Grube; die Hinterbacke war wie abgedacht, länger und flacher, weich und in der Gegend der Pfanne mit einer leeren Stelle versehen, die *Art. cruralis* klopfte im Schenkelbuge stark und war nach abwärts geschoben, die Muskeln an der inneren Fläche waren stark gespannt und vom Sitzbeinhöcker aufwärts war eine harte unbewegliche Geschwulst fühlbar. Alle Einrichtungsversuche blieben fruchtlos und da Pat. keine weitern Versuche an sich machen lassen wollte, so blieb der Fuss uneingerichtet. Nach einigen Jahren zeigte sich das Hüftgelenk einwärts

gekehrt und um 1'' breiter; Pat. kann jedoch mit einem Stocke leicht gehen.

4. Fall. *Verrenkung nach vorn.* Ph. P., 55 Jahre alt, stürzte über eine Stiege hinab und blieb mit dem linken Fusse zwischen Stiege und Geländer hängen. Als er aus dieser Lage befreit wurde, konnte er nicht mehr stehen und klagte über Schmerzen in der Hüfte. Als ihn Vrf. sah, lag er ohne Schmerzensäusserung auf dem Rücken, der Schenkel war gestreckt, etwas kürzer, lag nach auswärts und liess sich aus dieser Lage selbst nicht mit Gewalt bringen. Im Schenkelbuge fühlte man in der Nähe des Schaambeins eine harte Geschwulst, welche beim starken Drucke schmerzte. Die Hinterbacke war nicht auffallend abgeflacht, der *Trochanter major* war gar nicht zu finden. Behufs der nach Wattmann vorzunehmenden Einrichtung ward Pat. in ein festes gewöhnliches Bett gebracht, in welchem unter der Matratze ein Bret lag. Um die Mitte des verrenkten linken Oberschenkels wurde eine Compresse gewunden, mit einer einfachen Binde befestigt und der Schenkelriemen angelegt. Um den Unterschenkel gleich unter die Wade wurden Handquehlen befestigt; Pat. ward auf den Rücken gelegt und gleich gerichtet, nachdem unter dem rechten gesunden Fusse ein mit einem Tuche umwundener Holzpflock angebracht worden, damit sich Pat. an denselben stützen konnte. An diesem gestreckten Schenkel musste ein Gehülfe das Knie fest in das Bette hineindrücken, damit es sich nicht beuge. An die rechte Seite des Bettes wurde eine 4eckige Stange angehalten und an dieselbe ein durch das Becken gezogenes Handtuch durch 2 Knoten gebunden, um die Hüfte zu befestigen. Ein Gehülfe ergriff nun den linken Unterschenkel, legte eine Hand unter die Ferse, die andere über den Rücken des Fusses und machte in der krankhaften Richtung des Schenkels eine gelinde Ausdehnung. Zwei Gehülfen ergriffen an jeder Seite die Handquehlen, welche sie etwas spannten; endlich wurde eine Person zu dem Kopfe des Pat. gestellt, um diesem Muth zuzusprechen und die Hände zu halten. Nun stellte sich der operirende Wundarzt an den verrenkten Schenkel, ergriff mit der linken Hand den Riemen, mit der rechten stemmte er sich an die linke Hüfte, liess von allen Gehülfen zugleich die Ausdehnung machen und von dem, welcher den Fuss umfasst hatte, den Schenkel etwas heben. In diesem Augenblicke stemmte er sich fest an die Hüfte und zog mit dem Riemen den Schenkel stark nach auswärts. Ein leichtes Gelenkkrachen wurde gehört und der Fuss war eingerichtet.

5. Fall. *Verrenkung des rechten Oberschenkels nach vor- und abwärts.* F. W., 53 Jahr alt, fiel zwischen Sparrenhölzer und verrenkte sich den Oberschenkel. Der rechte Schenkel stand vom linken sehr entfernt, war leicht gebogen und lag etwas nach aussen; die äussere Fläche des Oberschenkels war in der Gegend des *Trochanter major* gleichsam eingebogen, wodurch der Schenkel ein ausgeschweiftes Ansehen bekam. Die rechte Hinterbacke war auffallend flächer als die linke und beim starken Befühlen bemerkte man ziemlich weit nach rückwärts, fast in der Mitte der Hinterbacke, einen harten unförmlichen Knochen, den *Trochanter major*; vom Schenkelkopfe war keine Spur zu finden. An der innern Fläche des Oberschenkels waren die Sehnen ausserordentlich gespannt, die ganze Gegend vom *Tuber ischii* an war hart. Nachdem die nöthigen Vorbereitungen getroffen waren, wurde Pat. auf das Bett gebracht und gehörig befestigt. Der operirende Chirurg stellte sich an die rechte Seite des Pat., ergriff mit der rechten Hand den mit der Schnalle versehenen Gurt, brachte ihn in die Mitte des Oberschenkels auf die Compresse, spannte ihn leicht an und legte die linke Hand an die Hüfte des Pat. Nun liess er denselben gehörig befestigen und von den Ge-

hülfen die Ausdehnung nach auswärts in derselben Richtung machen, welche der Fuss an sich schon hatte; er selbst stützte sich fest an die Hüfte und zog den Fuss nach auswärts. Die Einrichtung gelang so.

6. Fall. *Eine Verrenkung des linken Oberschenkels nach vor- und abwärts* erlitt J. M., ein 45jähriger starker Mann; die Erscheinungen waren folgende: Pat. lag auf der gesunden rechten Seite, beide Schenkel waren gleich lang und im Knie gebogen, und lagen genau auf einander. Nachdem Pat. auf den Rücken gelegt worden war, bekam der linke Schenkel eine ähnliche Form wie beim ersten Falle. Der ganze linke Schenkel erhielt eine Stellung nach auswärts, an der Gegend des Trochanter war eine Grube, die sich weich und leer anfühlen liess, den Trochanter fand man in der Mitte der flachen Hinterbacke als eine harte Erhabenheit, an der Schaam und im Schenkelbuge waren die Muskeln sehr gespannt, der Schenkelkopf sass etwas vom Sitzbeinhöker aufwärts. Die Bewegungen mit dem kranken Fusse waren bei diesem Pat. leichter; er konnte denselben etwas heben und anziehen. Die Vorbereitung zur Einrichtung, so wie diese selbst, war wie im vorigen Falle.

7. Fall. Ein starker 50jähriger Mann erlitt eine Verrenkung des rechten Schenkels, wobei die folgenden Symptome hervortraten und eine der Wattmannschen ähnliche Einrichtungsart angewendet wurde. Der rechte Schenkel stand weit nach auswärts vom linken entfernt, war gestreckt, ganz starr, liess sich nicht im mindesten bewegen und war bedeutend länger als der linke; die Hinterbacken hatten eine fast conische Gestalt, die linke war gross und rund, die rechte lang und flach, vorn neben dem Hodensacke fand sich deutlich der runde Schenkelkopf. Der Chirurg liess den Pat. auf ein festes Lager bringen, fixirte das Hüftgelenk durch ein Handtuch, welches er durch den Schenkelbug nach aufwärts gehen liess, legte Handquehlen über dem Kniegelenke an und stellte einen Gehülfen zur Ausdehnung an das Fussgelenk. Nun wurde nach der Richtung des kranken Schenkels die Ausdehnung gemacht, er selbst umfasste mit beiden Händen den verrenkten Oberschenkel in der Mitte und setzte das linke Knie fest an die Hüfte an. Als die Gehülfen die Ausdehnung immer stärker machten, zog er mit beiden Händen den Schenkel nach aufwärts, wobei man plötzlich ein Knacken hörte und der Schenkel in die Pfanne schnellte.

Vrf. hebt Folgendes über die wichtigsten Resultate für die Erkenntniss der Verrenkung des Oberschenkels hervor: es werden bekanntlich 4 Arten von dieser Verrenkung angenommen, von denen die nach vorn und nach hinten leicht zu erkennen sind, die 2 Unterarten aber von jeder derselben sich sehr schwer bestimmen lassen. Aus den vorliegenden Fällen lassen sich bei der Verrenkung nach hinten und aufwärts folgende Erscheinungen wahrnehmen: heftiger Schmerz in der Hüfte, Unvermögen zu stehen, Schenkel nach einwärts gedreht, bedeutend kürzer und im Knie gebogen, die Hinterbacke rund und viel grösser als die gesunde, in derselben fühlte man zwei oder eine harte Geschwulst, Druck auf diese Geschwülste verursachte Schmerz, mässige Ausdehnung des Schenkels bewirkte aber nicht die mindeste Bewegung derselben, die innere Fläche des Schenkels, die Gegend des Schenkelbuges war leer und weich, eben so die Gegend des grossen

Trochanter, Ausdehnungen waren gar nicht möglich und verursachten heftige Schmerzen, der Schenkel war steif wie hölzern, die Pat. konnten sich etwas auf den kranken Fuss stützen, konnten stehen, schleppten denselben aber hinter sich nach. — Bei den Verrenkungen nach vor- und abwärts klagten die Pat. vorzüglich über Schmerz in der Gegend der Schaam und in der Hinterbacke, sie konnten nicht mehr stehen; die fernern Erscheinungen traten undeutlicher bei der Seiten- als bei der Rückenlage hervor; characteristisch war in der letztern, dass der Schenkel nach auswärts stand und seine äussere Fläche wie eingebogen oder ausgeschweift war; die Hinterbacke war flach, abgedacht, länger, die Gegend des Trochanter weich, in der Schaamgegend fühlte man die Sehnen und Muskeln sehr gespannt und den Schenkelkopf entweder neben dem Hodensacke, oder er bildete vom Sitzbeinhöcker aufwärts eine grosse, von den gespannten Muskeln bedeckte und beim Befühlen sehr schmerzhafte Knochenmasse, welche selbst bei stärkern Ausdehnungen ihre Lage nicht veränderte.

Beschreibung der Einrichtung der Oberschenkel-Verrenkung nach der Methode von Wattmann. Dieser fand nämlich, dass sich der verrenkte Schenkel durch das Anziehen mittelst eines Riemens, der in der Mitte des Oberschenkels angelegt ist, am leichtesten extendiren und einrichten lässt; auf welche Idee er dadurch kam, weil sich eine gespannte Saite der Länge nach nur sehr schwer noch weiter ausdehnen lässt, während sie von der Mitte aus angezogen noch mehrere Linien ausweicht. Die Einrichtung und der Apparat dazu ist folgender: Zuerst wird der Apparat sorgsam vorbereitet und in Bereitschaft gehalten, nämlich das Bett, die Gurte, Compressen, Binden, ein schmales langes Handtuch und eine 4eckige Stange, welche länger als das Bett ist, welches letztere aus einer gewöhnlichen festen Bettstelle bestehen kann, in der sich ein Strohsack und auf diesem in der Mitte ein breites, festes, zwei Schuh langes Bret, eine Matratze mit einem Leintuche bedeckt und ein Kopfkissen befindet. Folgende Riemen oder besser Gurte, weil diese dauerhafter sind, werden gebraucht: ein 3 Schuh langer und 1¼″ breiter, mit einer Schnalle versehener, für den Oberschenkel. Dieser wird so geschnallt, dass er leicht über den Schenkel hinaufgeht und der Hand zum Anfassen hinlänglichen Raum gestattet. Zwei in der Mitte fest über einander genähte Gurte, welche an die äussere und innere Fläche des Unterschenkels angelegt werden und zusammengenäht 1½—2 Schuh lang sind; endlich 2 Gurtbänder als Handquehlen. — Bei der Einrichtung wird zuerst um den Unter-

schenkel des verrenkten Gliedes gleich über den Knöcheln eine Compresse gewunden und durch einige Touren mittelst einer starken Binde befestigt. Auf diese legt man an der äussern und innern Seite des Unterschenkels die innern einfachen Blätter der zusammengenähten Gurte nach ihrer ganzen Länge und befestigt sie in der Mitte wieder mittelst einiger Touren; dann werden beide Gurte nach abwärts geschlagen, etwas angezogen und mit der Binde bis sie zu Ende ist, vollends befestigt. Eine zweite Compresse wird um die Mitte des verrenkten Oberschenkels gelegt und ebenfalls mit einer Binde befestigt. Nun werden durch die Gurte am Unterschenkel Handquehlen gesteckt und über den Unterschenkel hinauf der mit einer Schnalle versehene Gurt an den Oberschenkel gelegt. Für den gesunden Fuss wird zur Unterstützung ein Holzblock mit Tüchern umwickelt an die untere Wand des Bettes gelegt. An die der Verrenkung entgegengesetzten Seite des Bettes wird eine dicke Stange, welche etwas länger als das Bett ist, fest angehalten und an diese Stange die Hüfte des Pat. mittelst eines langen Handtuchs befestigt. Dieses wird nämlich in der Mitte zusammengelegt unter dem Becken durchgezogen, gegen die Stange hinübergeschlagen und fest durch 2 Knoten zusammengezogen. — Nachdem Alles so vorbereitet worden, werden die Gehülfen angestellt; 2 von ihnen ergreifen an jeder Seite die Ausdehnungsgurte und die Handquehle, gehen rechts und links etwas auseinander und spannen die Bänder. In die Mitte tritt ein starker Gehülfe und umfasst den Vorderfuss so, dass eine Hand um die Ferse, die andere auf dem Rücken des Fusses liegt; ein anderer Gehülfe wird an den gesunden Schenkel gestellt, welchen er mit einer Hand in der Mitte des Oberschenkels, mit der andern in der Mitte des Unterschenkels festhält und in das Bett hineindrückt, damit sich das Knie nicht beuge. Endlich werden Gehülfen an die Arme und an den obern Theil des Körpers gestellt, um den Pat. zu fixiren und zu beruhigen. Der Operateur stellt sich nun an die Seite des Pat. und stützt sich bei der Verrenkung des rechten Oberschenkels mit der linken Hand am Rande der Hüfte, mit der rechten ergreift er den Gurt am Oberschenkel; beim linken Fusse verhalten sich die Hände umgekehrt. Ist diess geschehen, so beginnen die Gehülfen mit der Ausdehnung und zwar in der Richtung, welche der Schenkel in Folge der Verrenkung angenommen hat. Dabei wird der Gehülfe, welcher den Unterschenkel an der Ferse und am Rücken des Fusses umfasst hat, gleichsam der Steuermann und nach ihm müssen sich die andern richten. Ist die Ausdeh-

nung schon ziemlich stark geschehen, so zieht der Operateur mittelst des Gurtes den Oberschenkel nach auswärts, während er sich gleichzeitig mit der andern Hand fest an die Hüfte stemmt. Damit fährt er so lange fort, bis das Geräusch anzeigt, dass der Kopf in die Pfanne zurückgekehrt ist. Gelingt die Einrichtung auf den ersten Zug nicht, so lässt man den Pat. etwas ausruhen, beginnt dann die Einrichtung wieder und wiederholt sie so oft, bis sie gelungen ist. Da das Geräusch beim Eintritte des Kopfes in die Pfanne nicht immer gehört wird, so muss nach jedem Zuge der Schenkel untersucht werden, ob er seine normale Gestalt angenommen hat und sich leicht und ohne Schmerzen bewegen lässt. In zweifelhaften Fällen kann man den Pat. aufstehen und einige Schritte machen lassen.

II. Die chirurgischen Cliniken der Pariser Spitäler, von Dr. Max Bloest in Isareck. (Beschluss). S. 38—64.

Bereits im Juniheft des vorlieg. Jahrgangs unsers Repert. S. 90 u. ff. mitgetheilt.

III. Clinisch-chirurgische Beobachtungen vom Jahre 1831—32, vom Prof. Dr. Balling in Würzburg. (Fortsetzung). S. 64—111.

Ebenfalls bereits im Juniheft des vorlieg. Jahrgangs uns. Repert. S. 105 u. ff. dem wesentlichsten Inhalte nach mitgetheilt.

IV. Ueber Béral's pharmazeutische Nomenclatur und Classification; vom Apotheker Bärwald in Berlin. S. 111—124.

Béral theilt sämmtliche Arzneimittel in 14 Hauptclassen ein, welche alle Arzneien umfassen, zu deren Anfertigung irgend ein Aufnahme- oder Auflösungsmittel erforderlich ist. In die 15. Classe kommen alle Arzneimittel, in welchen entweder gar kein Auflösungsmittel vorhanden, oder wo dasselbe der Veränderung unterworfen ist. Diese Hauptclassen sind wieder in verschiedene Geschlechter abgetheilt, welche entweder durch die Bereitungsart der einzelnen Mittel, oder durch die Art ihrer Zusammensetzung, zuweilen nur durch ihre Form allein bedingt werden. I. *Hydrolica*, Wasserverbindungen. 1. Serie. a) *Hydrolea*, Wasserauflösungen als: α) die eigentlichen Wasserlösungen; β) Hydrola, Springe oder Sprudel, Mineralbrunnen; γ) Mucilagines, Schleime (das

Excipiens ist Wasser). b) *Hydrolata*, destillirte Wässer: durch Destillation bereitet: entweder *α*) einfache, oder *β*) zusammengesetzte, oder *γ*) empyreumatische. c) *Hydrolatura*, Wasserauszüge: Infusionen, Decocte, Brühen: *α*) vegetabilische und *β*) animalische. d) *Emulsiones*, Emulsionen: *α*) ölige, *β*) harzige. — 2. Serie. a) *Limonata*, Limonaden: *α*) mineralische, *β*) vegetabilische (Excipiens Wasserauflösungen. b) *Ptisanae*, Tisanen, zuckerhaltige Aufgüsse und Abkochungen: *α*) einfache und *β*) zusammengesetzte (Excipiens Wasserauszüge). c) *Potiones*, Tränkchen. Tränke und Säfte in vollkommen flüssigem Zustande: *α*) aufregende, *β*) abführende (Excipiens Wasserauflösungen, destillirte Wasser und Wasserauszüge). d) *Mixturae*, Mischungen. Tränke und Mischungen im vollkommen flüssigem Zustande: *α*) aufregende, *β*) abführende (Excipiens wie bei c.). e) *Loocha*, Lutschsäfte. Säftchen: *α*) ölige, *β*) harzige (Excipiens Emulsionen). — 3. Anhang. a) *Lactea*, Milchlösungen: *α*) eigentliche Milchverbindungen, *β*) medizinische Milch (Excipiens Milch und Molken). b) *Hydrolotiva*, Wasserlösungen. Einspritzungen, Waschmittel, Bäder, Clystiere, Gurgelmittel, Augenbäder, Douchen: *α*) einfache, *β*) zusammengesetzte (Excipiens Wasser). — II. *Alcoholica*, Weingeist-Verbindungen. 1. Serie. a) *Alcoholea*, Weingeist-Auflösungen: *α*) saure, *β*) alcalische, *γ*) salzige, *δ*) ölige, *ε*) harzige. — Einfach und zusammengesetzt. b) *Alcoholata*, destillirte Weingeiste: aromatischer Spiritus oder geistige durch Destillation bereitete Arzneimittel, *α*) eigentliche geistige Destillate, *β*) wasserhaltige. Von Wurzeln, Holz, Rinden u. s. w. einfach und zusammengesetzt. c) *Alcoholatura*, Weingeist-Auszüge: geistige Tincturen und Elixire, *α*) rein geistige Tincturen, *β*) wasserhaltige, *γ*) ammoniacalische. Von Wurzeln, Rinden u. s. w. einfach und zusammengesetzt. — 2. Serie. a) *Elixiria*, Elixire: Mischungen von Säften mit geistigen Flüssigkeiten als Wohlgeschmack für die Tafel; *α*) ungefärbte, *β*) künstlich gefärbte. Einfach und zusammengesetzt. b) *Ratafiae*, Ratafien. Sie unterscheiden sich von den Elixiren dadurch, dass sie natürlich gefärbt sind und weniger Zucker enthalten, *α*) mit Weingeist bereitete, *β*) mit weingeisthaltigen Säften; einfach und zusammengesetzt. — 3. Anhang. a) *Alcoholotiva*, Weingeist-Lösungen: geistige Linimente, Einreibungen, geistige Balsame, *α*) durch Lösung, *β*) durch Destillation, *γ*) durch Maceration. Einfach und zusammengesetzt. — III. *Aetherolica*, Aetherverbindungen. a) *Aetherolea*, Aether-Auflösungen:

α) in Schwefeläther, *β*) in Essigäther. Von Oelen, Harzen u. s. w. b) *Aetherolata*, destillirte Aetherarten; ätherhaltige Arzneimittel durch Destillation bereitet. Aus Wurzeln, Rinden u. s. w. einfach und zusammengesetzt. c) *Aetherolatura*, Aether-Auszüge: ätherische Tincturen, *α*) mit Schwefel- und *β*) mit Essigäther. — Anhang. d) *Aetherolotiva*, Aether-Lösungen: ätherische Einreibungen und Linimente, *α*) durch Auflösung, *β*) durch Maceration, *γ*) durch Destillation. — IV. *Acetolica*. Essig-Verbindungen. a) *Acetolea*, Essig-Auflösungen: *α*) salzige, *β*) ölige. b) *Acetolata*, destillirte Essige, aus Wurzeln, Rinden, Blättern u. s. w. einfach und zusammengesetzt. c) *Acetolatura*, Essig-Auszüge: medizinische Essige durch Maceration bereitet, essighaltige Tincturen, aus Wurzeln, Rinden u. s. w.; einfach und zusammengesetzt. — Anhang. d) *Acetolotiva*, Essig-Lösungen: essighaltige Einreibungen, Linimente, *α*) durch Auflösung, *β*) durch Maceration, *γ*) durch Destillation. — V. *Oenolica*, Weinverbindungen. a) *Oenolea*, Weinauflösungen: *α*) salzige, *β*) nicht salzige. b) *Oenolatura*, Weinauszüge: medizinische Weine durch Maceration bereitet, aus Wurzeln, Blättern u. s. w.; einfach und zusammengesetzt. Anhang. *Oenolotiva*, Weinlösungen: Einreibungen, Einspritzungen, Gurgelmittel mit Wein bereitet, *α*) durch Auflösung, *β*) durch Maceration; einfach und zusammengesetzt. — VI. *Brytolica*, Bierverbindungen. a) *Brytolea*, Bierauflösungen: *α*) durch unmittelbare Auflösung der Substanzen, *β*) durch Auflösung salziger Substanzen. b) *Brytolatura*, Bierauszüge: medizinische Biere durch Maceration bereitet, aus Wurzeln, Blättern u. s. w.; einfach und zusammengesetzt, — VII. *Elaeolica*, fette Oelverbindungen. a) *Elaeolea*, fette Oel-Auflösungen: die medizinischen fetten Oele *α*) durch Mischung, *β*) durch Auflösung, *γ*) durch Maceration, *δ*) durch Kochen. — VIII. *Oleulica*, flüchtige Oelverbindungen. a) *Oleulea*, flüchtige Oelauflösungen: Auflösungen in äther. Oelen. b) *Campholeulea*, Campher-Auflösungen: Auflösungen von Campher in äther. Oelen. c) *Phospholeulea*, Phosphoröl-Auflösungen: Auflösungen von Phosphor in äther. Oelen. d) *Sulfoleulea*, Schwefelöl-Auflösungen: Auflösungen von Schwefel in äther. Oelen, Schwefelbalsame. — IX. *Liparolica*, Fettverbindungen, bei denen Fett oder künstliche Fettmischungen das Auszugsmittel darbieten. a) *Liparolea*, einfache Fettauflösungen: nicht harzige Pomaden, mediz. Fette mit einfachem Auszugsmittel *α*) durch Mischung,

β) durch Schmelzen, γ) durch Kochen (Excipiens Fett). b) *Liparoidea*, zusammengesetzte Fettauflösungen: nicht harzige Pomaden, Salben, med. Fette mit zusammengesetztem Auszugsmittel, α) durch Mischung, β) durch Schmelzen, γ) durch Kochen (Excipiens Fettmischungen). — X. *Resinolica*, Harzverbindungen. Harz oder künstliche Harzmischungen sind das Auszugsmittel. a) *Resinolea*, einfache Harzauflösungen: harzige Substanzen mit andern Arzneimitteln verbunden, α) weiche (Excipiens weiche Harze), β) feste. b) *Resinoidea*, zusammengesetzte Harzauflösungen: α) durch Mischung, β) durch Schmelzen, γ) durch Kochen (Excipiens Harzmischungen). — XI. *Stearatolica*, Stearinverbindungen. Die Basis dieser Verbindungen bildet das öl- und talgsaure Bleioxyd, welches einfach Blei-Stearat genannt ist, und die öl- und talgsauren Alcalien, welche Stearate genannt sind. a) *Stearatea*, unlösliche Stearinmischungen: die Bleipflaster α) einfache, β) zusammengesetzte (Excipiens Bleistearat). b) *Saponea*, Seifenmischungen: Seifen mit andern Arzneistoffen gemischt, α) einfache, β) zusammengesetzte (Excipiens stearinsaures Natron). c) *Saponurea*, Seifenzusammensetzungen: Seifen, gebildet aus Seifenpulver mit flüssigen Harzen und weichen Extracten, α) ölige aus Seifenpulver und äther. Oele, β) harzige aus Seifenpulver und flüssigem Harze, γ) extracthaltige aus Seifenpulver und weichen Extracten. d) *Saponulea*, Seifenlösungen: Opodeldoc α) einfache, β) zusammengesetzte. Aus Seife, Weingeist und ätherischen Oelen. — XII. *Saccharolica*, Zuckerverbindungen. 1) *Solida*, feste. a) *Candita*, candirte Arzneimitttel: mit crystallisirtem Zucker überzogen α) ächte, β) nachgemachte. Ungefärbt oder künstlich gefärbt, von unregelmässiger oder bestimmter Form. b) *Glaciata*, glasirte Arzneimittel: mit Glanzzucker überzogen, α) mit Oelzucker, β) mit aromatischem Zucker, ungefärbt oder künstlich gefärbt, mit gleichförmiger Oberfläche oder mit Figuren aufgedruckt. c) *Condita*, eingemachte Arzneimittel: Blumen, Früchte u. s. w. in Zucker eingemacht. d) *Saccharolea*, Zuckerpulver-Vermischungen: α) eigentliche Zuckermischungen aus Zucker und anderm Pulver, β) Oelzucker aus Zucker und äther. Oelen. e) *Sacharurea*, medizinische Zucker: Zucker in Verbindung mit flüssigen Arzneimitteln, einfach, doppelt u. s. w. f) *Grana*, Zuckerkörner: aus einfachen und zusammengesetzten Zuckermischungen. g) *Pastilli*, Zuckerkuchen: aus Zuckermischungen oder medizinischen Zuckern. h) *Tabulae*, Zeltchen, wie

ad g., von runder, viereckiger Form u. s. w. 2) *Mollia*, weiche. a) *Pastae saccharinae*, Zuckerteige: α) einfach, β) zusammengesetzt. Durchsichtig oder undurchsichtig. b) *Gelatinae*, Gallerte: α) vegetabil., β) animal. Nahrungs- und Arzneimittel. c) *Cremores*, Rahm: Nahrungs- und Arzneimittel. d) *Conservae*, Conserven und Marmeladen. Aus natürlichen und künstlichen Producten. e) *Electuaria*, Latwerge. 3) *Liquida*, flüssige. a) *Syrupi*, Zuckersäfte: α) wässrige, β) saure, γ) weinige. — XIII. *Melleolica*, Honigverbindungen. a) *Melleolea*, Honigmischungen, aus Honig und Pulvern. b) *Hydromellea*, Wasserhonige, aus Honig und Wasserverbindungen. c) *Alcohomellea*, Weingeisthonige. d) *Acetomellea*, Essighonige. e) *Oenomellea*, Weinhonige. — XIV. *Amidolica*, Stärkemehlverbindungen. a) *Pastae*, Hefenteige: α) ächte aus stärkehaltigem Mehle, β) arzneiliche mit Wasser oder Essig bereitet. β) *Collae*, Kleister, aus stärkehaltigem Mehle oder aus Satzmehl und Wasser bereitet. c) *Pultes*, Breie: Mehlabkochungen mit Milch und Zucker. — XV. *Appendix*. 1) Arzneimittel ohne bestimmtes Excipiens: a) *Species*, aus Wurzeln, Kräutern u. s. w. b) *Pulveres*: α) einfach und β) zusammengesetzt. c) *Torrefacta*, gedörrte Arzneien, Wurzeln und Saamen. d) *Pulpae*, Muss: α) wirkliches, kalt oder durch Kochen, mit oder ohne Wasser bereitet, trocken oder feucht, β) künstliches, wässrigt oder weinigt. c) *Extracta*. einfache oder zusammengesetzte. 2) Mit verändertem Auflösungsmittel. a) *Pilulae*. 3) *Topica*, örtliche Heilmittel. a) *Masticatoria*, Speichel erregende: α) natürliche, β) künstliche in Form eines Teiges. b) *Cataplasmata*, Umschläge, einfache und zusammengesetzte. c) *Fumigationes*, Räucherungen: α) Räuchersubstanzen, feste, flüssige oder gasförmige; β) Räuchermischungen in Form von Species, Pulver oder Kerzen. Trocken und feucht. d) *Caustica*, Aetzmittel, in Substanz, in Form von Pulver oder Teig. e) *Suppositoria*, Zäpfchen, fettig, harzig, stearathaltig. f) *Cereoli*, Sonden, Bougies: α) medizinische, harzig, stearathaltig oder wachshaltig; β) als Instrument, gerade, krumm, hohl, gefüllt u. s. w. g) *Sparadrapa*, Sparadrape: fettig, harzig oder stearathaltig, auf Leinwand, Taffent, Papier u. s. w. h) *Sacculi*, Beutelchen: mit Species oder Pulver gefüllt, aromatisch oder ammoniacalisch.

V. Beschreibung einer verbesserten Schweb-Maschine zur Heilung von Beinbrüchen der untern Extremitäten; vom Wundarzt B. Röcker in Ludwigsburg. (Mit einer Abbildung). S. 124—133.

Diese Maschine, deren Zweckmässigkeit sich schon in mehreren Fällen dargethan hat und den Pat. vor jedem lästigen Druckverbande schützt, so wie dem Wundarzt den so umständlichen Schienenverband erspart, hängt an einer 18" langen und in der Mitte 1" 3''' breiten, halbkreisförmigen Stahlfeder, die an ihren Enden mit Oesen versehen ist, schwebend; am Mittelpunct derselben ist ein Walzenzug mit einem Sperr-Rädchen, woran eine kleine verticale Stellfalle mit einem Stellschräubchen sich befindet, wodurch die mögliche Auslösung verhindert wird. Mittelst dieses Walzenzugs kann die ganze Maschine je nach dem geringsten Bedürfniss höher oder niedriger gehängt werden. Die von der Walze ausgehende Schnur läuft in einer Rolle, die in einer Schraubengabel befestigt ist, und oben an der Decke des Zimmers eingeschraubt wird. An den Oesen der Feder sind Walzenbehänge, die aus einem Wälzchen mit einem Loch in der Mitte, in welchem die doppelte Schnur befestigt wird, und aus einem Sperr-Rädchen und einer Sperrfalle bestehen, wodurch die ganze Maschine entweder an ihrem vordern oder hintern Ende, ohne dass der kranke Fuss eine Erschütterung dabei erleidet, höher gehängt werden kann. Das Bret, auf welches der gebrochene Fuss zu liegen kommt, ist von hartem, polirtem Holze, 2' 2" lang und 8" 4''' breit; dasselbe ist nach der Form des Fusses gerichtet und mit mehreren Einschnitten zum Durchlaufen der Flüssigkeiten und einem eiförmigen umpolsterten Loche, in welches die Ferse zu stehen kommt, versehen. Die Ränder desselben sind abgestumpft. Unterhalb des Bretes ist ein Recipient zum Auffangen der Flüssigkeiten angebracht, der durch eine kleine Klappe und einen Schraubenkopf befestigt ist. Die 2 hintern senkrecht stehenden Säulen haben ein Gabelgehäus und Walzen, in welchen eine Spalte zum Durchschieben der Contraextensions-Bänder eingeschnitten ist. Ferner sind an denselben Sperr-Rädchen, welche Stellfallen haben, die mit 2 fest stehenden Federn versehen sind, und welche nach Bedürfniss mittelst 2 sechskantiger messingner Muttern höher oder tiefer gestellt werden können. Die Walzensäulen laufen dann durch diese 2 Muttern durch und verbinden sich mit den 2 hervorstehenden Trageisen, welche an einem unterhalb des Bretes horizontal laufenden Eisen, an welchem sich noch 2 Schraubenspindeln angebracht befinden, befestigt sind. Diese Vorrichtung kann je nach der Dicke des Fusses einander genähert

oder entfernt werden. Das vordere Walzengestell mit der Extensionswalze und den darin befindlichen Spalten besteht aus 2 senkrecht, in 2 messingenen Büchsen oder Röhren stehenden Säulen, nebst den Stellrädern und den mit feststehenden Federn versehenen Stellfallen. Dieses ganze Gestell kann mittelst einer Schlüsselschraube, welche unterhalb des Bretes angebracht ist, nach Belieben höher oder tiefer gestellt werden. Die Sandalen sind zweckmässig mit semischem Leder ausgepolstert und nach der Form des Fusses gerichtet, die eine für den rechten, die andere für den linken, wodurch das Seitwärtsfallen des Fusses verhindert wird und die Ferse frei zu liegen kommt. Die Zapfen derselben sind mit Einschlussnasen versehen und können durch die unterhalb des Bretes angebrachte gezahnte Vorrichtung von Linie zu Linie in der ganzen Spalte eingesetzt und vor- und rückwärts geschoben werden. Die Herausnahme der Sandalen und das Vor- und Rückwärtsschieben kann durch eine Rotation nach rechts oder links mittelst eines oberhalb des Bretes angebrachten Drehbölzchen bewirkt werden. Die Extensionsbänder, wovon das eine unterhalb des Knies, und das andere oberhalb der Knöchel angelegt wird, bestehen aus weichem semischen Leder, sind 3 Querfinger breit und mit feiner Wolle ausgepolstert, mit Schnallen und Riemen und mit seidenen Seitenbändern, welche auf die Walzen aufgewalzt, mittelst einer Schlaufe in das breite Band eingehängt und mit einem Knöpfchen geschlossen werden, versehen, und somit kann eine stete und permanente Ex- und Contraextension erhalten werden, wodurch das Verschieben der Bruchenden unter Mitwirkung der ausgehöhlten Sandalen verhindert wird. Ein 3tes Extensionsband ist für den Fall nöthig, wenn der Knochenbruch nahe am Gelenk statt findet; es wird unterhalb der Knöchel angelegt, wo alsdann die Seitenbänder auch zu diesem Bande benutzt werden können, indem sie in 2 messingene Schlaufen eingehängt werden. Das mit Hirsenspreu gefüllte Leinwandsäckchen ist abgestochen und seine Form entspricht der Wadenaushöhlung des Bretes, in welche die Wade zu liegen kommt, um nicht auf die Seite gedrückt zu werden. Eine Seitenvorrichtung zur Befestigung des Fusses, um einer Verschiebung der Bruchenden vorzubeugen, wurde zwar beachtet, aber vorerst absichtlich unterlassen. Bei einem Bettwechsel kann die ganze Maschine, ohne dass das gebrochene Glied weder verrückt, noch von ihr abgenommen werden darf, aus den mit Federn versehenen 4 Karabinerhaken ausgehängt und der Pat. so von einem Bette in das andere bequem transportirt werden. — Vrf. zeigt zugleich an,

dass er bei etwa eingehenden Aufträgen zur Anfertigung dieser Maschine, dieselbe unter seiner Aufsicht ausführen lassen und für baldige Lieferung und die billigsten Preise sorgen werde.

VI. Medizinische Beobachtungen. Mitgetheilt von Dr. Gottel, pract. Arzte und Geburtshelfer in Elbing. S. 133—152.

1) *Cur gegen Bandwurm nach der Methode des Dr. Schmidt.* Diese in Rust's Magazin 27. Bd. 3. Heft (Repert. II. Jahrg. Octoberheft. S. 126.) als ganz sicher und untrüglich anempfohlene Curmethode hat Vrf. bereits 27 Mal anzuwenden Gelegenheit gehabt und selbst erfahren, dass sie diese Anempfehlung vollkommen verdient. Nur bei 2 Personen zeigten sich nach Jahresfrist wieder Spuren eines neuen Bandwurms, und ohne Zweifel desshalb, weil bei diesen die gewiss nöthige diätetische und medizinische Nachcur nicht befolgt worden war. Die meisten Pat. standen im Alter von 17—26 Jahren; ein Mann war 59 Jahre; mehrere von schwächlichem Habitus und zarter Leibesconstitution. Alle ertrugen die Cur sehr gut und ohne die mindesten nachtheiligen Folgen; fast alle hatten schon nach 3—6 Tagen den bedeutend angreifenden Curtag vergessen. Verf. behandelt nie entfernte Pat., weil der Arzt stets bei der Anwendung der Cur selbst zugegen seyn und den Pat. oft sehen muss; nie hat er sich eine Abweichung von der genauen Vorschrift des Dr. Schmidt erlaubt, obgleich in einigen Fällen gegen einige Vorschriften vom Pat. gefehlt worden war und die Cur doch gelang. So war in einem Falle der ganze 1. Behandlungstag, an welchem das Infusum genommen wird, weggefallen, in einem 2ten war der Heringssalat nicht genossen worden, in einem 3ten hatte man die Diät durch Kartoffeln und Fleisch überschritten, im 4. Falle wurde am 1. Tage gar kein, am 2., dem Hauptcurtage, nur sehr wenig schwarzer Caffee mit Syrup getrunken, im 5. Falle wurde das *Ol. Ricini* nicht genommen. Die sorgfältige und bis zum Abgange des Wurms fortgesetzte Anwendung der sehr complicirten Pillen, die offenbar die Hauptrolle bei dieser Curmethode spielen, ist jedoch bestimmt zum Gelingen der Cur unerlässliche Bedingung. In den meisten Fällen erfolgte der vollständige Abgang des in diesem Momente noch lebenden und sich convulsivisch zusammenziehenden Wurms mehrentheils unter Ohnmacht ähnlichen Zufällen des Pat. zwischen 6 und 9 Uhr Abends am 2. Curtage. In der letzten Zeit hat Verf. vor der Anwendung dieser Cur wenigstens 10—14 Tage

vorher die vorgeschriebene Diät strenge beobachtet und glaubt dadurch die Abtreibung des Wurms erleichtert und die Dauer der Cur verkürzt zu haben. Eine längere Nachcur ist unerlässlich, damit nicht von neuem ein Wurmnest sich bilde; dahin gehört die genaue Anordnung und pünctliche Befolgung zweckmässiger anthelmintischer Diät für wenigstens 2 Monate, der Nachgebrauch bitterer Mittel und der Gebrauch einer starken Purganz 1—2 Mal in jeder Woche. Fast immer geht noch 4—6 Wochen nach der Cur nach jedem Purgirmittel, wozu die Pillen, welche in der Cur angewendet wurden, am besten zu gebrauchen sind, mehr oder weniger Wurmschleim ab, dessen Zurückbleiben leicht zur Bildung eines neuen Wurmnestes Veranlassung geben könnte. Dass übrigens die Cur nach Alter, Geschlecht und Leibesbeschaffenheit der zweckmässigsten Modificationen bedarf, versteht sich von selbst.

2) *Einige Worte über die künstliche Lösung der Nachgeburt.* Wenn die Nachgeburt nach der Entbindung zurückbleibt, so sind in der Regel nur unregelmässige und ungleichmässige Contractionen des Uterus die Veranlassung davon, indem dadurch totale oder partielle Incarcerationen der Placenta oder der Eihäute herbeigeführt werden, welche die naturgemässe Ausschliessung verhindern; wirkliche sogenannte Verwachsungen eines Theils oder des ganzen Mutterkuchens mit der Gebärmutterwand kommen nur äusserst selten vor. In beiden Fällen ist es aber vortheilhaft und nöthig, die zögernde Nachgeburt so bald als möglich zu entfernen und niemals länger als höchstens 1 Stunde damit zu säumen; denn mit jeder Minute werden durch die Contractionen des Uterus solche Incarcerationen bedeutender und die Anfangs der geübten und vorsichtigen Hand meistens leichte, kurze und gefahrlose Operation wird nach längerem Verlaufe immer schwieriger und gefährlicher. Wenn aber bei zurückbleibender Nachgeburt auch wirklich in den ersten 24—36 Stunden nach der Entbindung sich keine Gefahr zeigt, so werden doch die mehr oder weniger gefährlichen Folgen nie ausbleiben und wenigstens tritt jedesmal am 3. Tage ein heftiges Fieber ein, welches schnell die Kräfte der Wöchnerin erschöpft und meistens einen nervös-fauligten Character annimmt. Vrf. liess in den meisten Fällen noch lange keine Stunde verstreichen, wenn sich die Nachgeburt nicht lösste, und fand die Operation nie gefährlich, dagegen war sie für ihn und die Wöchnerin um so leichter. Ist gar noch wirkliche Verwachsung vorhanden, dann ist um so grössere Eile nöthig, weil sonst auch noch Incarcerationen dazu kommen und die schon so schwierige

Operation noch mehr erschweren. Allerdings schliesst die Natur zuweilen noch nach 2—3 Stunden und später die Nachgeburt von selbst aus, allein diess kann nicht zu längerer Zögerung mit der künstlichen Entfernung bestimmen, da man durch diese die Beseitigung sicherer Gefahr gewinnt, während man im erstern und seltnern Falle nur mitunter eine für die geübte Hand gefahrlose Operation erspart hätte. Es ist also stets rathsam, die Nachgeburt jedesmal, wenn sie nach der Entbindung zurückbleibt, auch ohne dass dringende, gefahrdrohende Umstände obwalten, ½—1 Stunde nach der Entbindung des Kindes zu lösen.

3) *Fall von enormer Bauchwassersucht bei einem 7monatlichen Fötus.* Eine seit 7 Monaten und zum 4ten Male schwangere Frau befand sich schon über 48 Stunden im Kreisen, als Verf. gerufen wurde. Die Wasser waren schon vor 36 Stunden abgeflossen und ein kleines Köpfchen lag beweglich im kleinen Becken vor. Ihr Leib war übermässig und ganz unförmlich ausgedehnt und angespannt, aber eine Fluctuation nicht zu fühlen; ihre Gesichtsfarbe war cachektisch, die Füsse geschwollen, die Kräfte und Wehen sehr schwach. Das Kind war allen Anzeichen nach schon ein paar Tage vor der Entbindung gestorben, an dem Kopfe waren die Fontanelle eingefallen, die Nähte weit offen stehend und nichts von Kopfgeschwulst zu fühlen. Vrf. ging mit der linken Hand ein und gelangte nur sehr langsam und mit vieler Mühe so weit, um mit den Fingerspitzen den enorm ausgedehnten, trommelartig angespannten, deutlich fluctuirenden und gewaltsam ins Becken gepressten Unterleib zu fühlen. Durch die Entleerung des Wassers aus diesem wurde nun die Entbindung möglich. Zur Eröffnung des Bauches wählte Vrf. den scharfen Haken, führte ihn auf der linken Hand bis zum Unterleibe des Kindes hinauf und machte 1″ unterhalb und seitwärts des Nabels eine hinreichende Oeffnung, worauf eine Menge gelblichen Wassers abfloss (ungefähr etwas über 2 Quart). Das Kind war weiblichen Geschlechts und für eine 7monatliche Frucht viel zu kümmerlich; es gewährte einen Anblick, als ob an einem grossen, weiten und runden Sacke eine Art von Köpfchen und kleine dünne Aermchen und Beinchen angeheftet wären.

4) *Die Radix Caincae, Hb. Ballotae lanatae und das Aurum muriaticum natronatum gegen Wassersuchten.* Verf. hat die genannten 3 Mittel sehr häufig angewendet, ohne sich aber einer damit gelungenen Heilung zu erfreuen. Die *rad. Caincae* hat er zu Dr. 2. auf *Col.* Unc. 9, täglich 2—5 Mal genommen, hinreichend oft und lange angewendet und nie sah er Heilung

danach; oft wurde sie in dieser Gabe gar nicht vertragen, da sie Uebelkeit, Schwindel, allgemeines Missbehagen, Erbrechen und Durchfall erregte und den Pat. leicht sehr von Kräften brachte. Auf Magen und Darmcanal wirkt sie scharfen Narcoticis ähnlich, Urin treibende Wirkung hat Vrf. nie besonders an ihr wahrgenommen, auch nicht mit specifisch Urin treibenden Mitteln, mit welchen zusammen sie noch schwerer vertragen wird. Am besten nimmt und verträgt sie der Pat. mit *Spirit. nitrico-aether.*, *Aether aceticus*, auch wohl etwas *Tinct. Opii.* — Die *Hb. Ballotae lanatae* (empfohlen von Dr. Rehmann, und nach dessen Vorschrift gebraucht) hat zwar Urin treibende Wirkung, doch war diese niemals bedeutend und nie anhaltend genug, um merkliche Besserung, viel weniger aber Heilung zu bewirken. Wohl beobachtete Verf. bei ihrem Gebrauche unangenehme Schmerzen in den Hypochondrien, so wie Dunkel- und Trübwerden des Urins. — Das *Aurum muriaticum natronatum* hat Verf. ebenfalls ohne den geringsten Erfolg gegen Wassersuchten gebraucht, muss diesem Mittel dagegen das grösste Lob wegen seiner fast specifischen Wirkung gegen Zungenverhärtung spenden, wo er es zu $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{3}$ Gr. mit Gr. 1. *pulv. Carb. Til.* äusserlich auf die Verhärtung Morgens und Abends eingerieben, mit dem herrlichsten Erfolge anwendete.

5) *Das Secale cornutum.* Der Erfahrung des Verfs. nach ist dieses Mittel ein wirklich specifisches, regelmässige Wehen beförderndes. Nur muss es bloss da angewandt werden, wo die Geburt allein wegen Ausbleibens regelmässiger und kräftiger Wehen nicht erfolgen kann; wird es dagegen da gebraucht, wo die Geburt nie anders als durch Kunsthülfe beendigt werden kann, da wirkt es nachtheilig, reitzt den Uterus zu unnützen Contractionen, schwächt Mutter und Kind und giebt Veranlassung zu gefährlichen Mutterblutflüssen. Verf. giebt es entweder als Decoct zu Dr. 1—1½ auf Col. Unc. 4 mit Dr. ½ Syrup oder Zucker, halbstündlich zu 1—2 Esslöffel; oder als Pulver zu Gr. 10—15 halbstündlich. Selten werden mehr als 2—3 Pulver nöthig, denn mit dem Eintritt kräftiger Wehen muss mit seinem Gebrauche aufgehört werden.

6) *Merkwürdige Heilung einer bösen und langwierigen Ophthalmo-Blepharopyorrhoea scrophulosa.* Verf. ward zu einem 13jährigen sehr scrophulösen Knaben gerufen, welcher seit 10 Tagen an einer heftigen, bald in copiöse Eiterung übergehenden scrophulösen Entzündung der Augenlider beider Augen litt. Die gleich grossen Polstern aufgeschwollenen, rothen obern Augenlider hingen weit über die untern herab, ein starker Eiter-

strom floss beständig aus denselben über die aufgedunsenen Wangen herab und erzeugte auf diesen einen fressenden herpetischen Ausschlag, starke Schmerzen und heftiges brennendes Jucken. Nachdem bereits 4 Monate lang gegen dieses Uebel die erforderlichen äusserlichen und innerlichen Mittel ohne Erfolg angewendet worden waren, liess Vrf., sich einer frühern Empfehlung des *Conii mac.* in steigenden Gaben in einem mediz. Journale erinnernd, einige Tage mit jeder mediz. innerlichen und äusserlichen Behandlung aufhören und fing dann an *Extract. Conii maculati* innerlich zu geben und zwar so, dass Pat. mit Gr. 1 täglich anfing und alle Tage um Gr. 1 stieg. Bei Gr. 15 pro dosi begann die Besserung sichtlich zu werden, vollständige Heilung trat aber erst ein, als die Dose bis zu 55 Gr. gestiegen war, worauf täglich um Gr. 5 abnehmend die Pillen zur Sicherheit so lange nachgebraucht wurden, bis die Dose noch Gr. 5 betrug. Während der 64tägigen Cur bekam der Knabe über 1300 Gr. *Extr. Conii*, ohne die geringsten übeln Zufälle und Symptome narcotischer Vergiftung zu erleiden; er wurde hiernach so blühend und gesund, wie nie vorher und erlangte so vollständig gesunde Augen, wie er sie von erster Jugend an nicht gehabt hatte. Auf ähnliche und eben so glückliche Weise hat Verf. noch mehrere dergleichen Fälle geheilt.

VII. Ueber die Nachtheile des häufigen Branntwein-Genusses; vom Garnisons-Stabsarzt Starke in Silberberg. S. 152—161.

Verf., welcher nur sehr wenig und Bekanntes von der Wirkung des häufigen Branntwein-Genusses anführt, fand bei der Section mehrerer, plötzlich verstorbener Branntweintrinker, die vor ihrem Tode über keine oder nur wenig Beschwerden geklagt hatten, bis zur Gangrän gesteigerte Entzündung der Lungen, Bronchialschleimhaut, zum Theil auch der Nieren, Milz, Leber und des Darmcanals; der rechte Leberlappen war meist ausserordentlich mürbe und breiartig. Aus diesen Obductionen, so wie aus den Krankheits-Symptomen geht nach dem Verf. hervor, dass bei Branntweintrinkern in vorkommenden Entzündungsfiebern nicht die gewöhnlichen pathognomonischen Zeichen den Arzt in der Diagnose leiten können, und dass es zweckmässig seyn würde, hierbei mehr auf den Pulsschlag, der in solchen Fiebern gewöhnlich Intermissionen und Unregelmässigkeiten wahrnehmen lässt, so wie auch auf die Respiration, die mit der Pulsation selten correspondirt, und auch auf den Ausdruck der Augen, die oft einen eigenthüm-

8*

lichen und fremdartigen Blick zu erkennen geben, Rücksicht zu nehmen.

VIII. Beiträge aus der Praxis; von Dr. Erdmann, Amtsphysicus in Dresden. S. 162—172.

1) *Gänzliche Zerstörung der Genitalien wegen unterlassener Operation der Phimose.* Bei einem 60jährigen Manne hatten beide Testikel und die bedeckte Eichel eine bedeutende Grösse erhalten, indem er nie den Unrath, welcher sich auf und hinter der Eichel ansammelte, wollte haben entfernen können. Hieraus hatten sich, ungeachtet der angewendeten Einspritzungen, fressende Geschwüre erzeugt, welche, da Pat. die Operation scheute, dergestalt um sich griffen, dass der ganze Penis endlich durch Eiterung zerstört, völlig verloren gegangen, und statt dessen eine tiefe, bis in die Urinblase dringende, eiternde Oeffnung zurückgeblieben war. Er starb in Folge des hectischen Fiebers. — In einem ähnlichen Falle von gleicher Ursache bei einem 30jährigen Manne, hatte die Eiterung ausser dem Penis auch beide Hoden mit den Saamensträngen und das Scrotum gänzlich zerstört.

2) *Specifische Wirkung der Chinarinde gegen chronisch gewordene Ophthalmien.* Bei einem 8jährigen Mädchen, welches an scrophulös-rheumatischer Augenentzündung litt, wobei die Conjunctiva und Albuginea blutroth schien, der höchste Grad der Lichscheu und eine solche Geschwulst der obern Augenlider eingetreten war, dass selbige den Umfang eines halben Hühnereies erreicht hatten, waren mehrere Wochen hindurch antiphlogistische und ableitende Mittel, Antimonium, Quecksilber u. s. w. vergeblich angewendet worden, während der innere Gebrauch eines concentrirten Chinadecocts das Kind in kurzer Zeit vollkommen herstellte. — Ein 40jähriger Mann hatte durch Trippergift, was er ins Auge gebracht hatte, eine sehr heftige Entzündung nicht nur der Augenhäute, sondern selbst der Iris, bekommen, welche allen hier angezeigten Mitteln widerstand. Es dauerte diese Entzündung mit dumpfem Kopfschmerze, Lichtscheu, nächtlicher Unruhe und Phantasien, als ob Pat. in einem hellbeleuchteten Zimmer sich befände, ununterbrochen fort, bis die Chinarinde in starker Abkochung gereicht wurde. Schon nach dem Gebrauche einiger Unzen fühlte er Linderung des Kopfschmerzes und nach einigen Wochen hatte sich bei alleinigem Gebrauche dieses Mittels die Entzündung gänzlich verloren. Unter den angewendeten Augenwassern schien dem Pat. eine verdünnte Sublimatauflösung

(Gr. 1 auf Unc. 4 *Aq. destill.*) mit Scr. ½ *Extr. Op. aquos.*, theils auch eine Auflösung von Borax zur Beseitigung des Eiters am besten zuzusagen. Gegen die stark geschwollenen und entzündeten Augenlider fand Verf. nichts so heilsam als das Einstreichen einer Salbe aus *Ung. Cerussae* und *Zinci una.* Auch lobt Verf. die zuletzt genannte Salbe bei Excoriationen der Vorhaut und Eichel, die, sey es durch Vernachlässigung oder reitzende Mittel ein Schanker ähnliches Ansehen bekommen haben. Zusammenpressung dieser Geschwüre mittelst Heftpflaster oder Ringstreifen von *Emplastr. Cerussae* beschleunigen ihre Heilung ohne einen Gran Mercur und ohne die mindesten secundären Uebel.

3) *Erdrosselung einer sehr bejahrten Frau, fast ohne die bekannten sichtbaren äusserlichen Spuren.* Eine 70jährige robuste Frau fand man in ihrer Wohnung auf einem Stuhle sitzend, mit einem kleinen leinenen Tuche fest um den Hals geschnürt. Bei genauerer Besichtigung fand sich ein eingedrückter Ring, der aber durchaus nicht die gewöhnliche Beschaffenheit hatte. Dagegen waren rechts und links am Kehlkopfe excoriirte Stellen, wie starke Eindrücke von Fingern, vorhanden; übrigens zeigte sich weder an dem vertieften Halsringe, noch an den excoriirten Stellen die mindeste Sugillation. Die Ermordete war blass und in den Hirngefässen gar keine Blutcongestion zu bemerken, dagegen waren die vordern Hirnkammern mit Wasser angefüllt und die *Plexus choroidei* schwammen in Wasser. Das Gutachten des Verf. fiel dahin aus, dass durch die Zusammenschnürung des Kehlkopfs mit dem Tuche und das gleichzeitige Aufsetzen der Daumen des Mörders das Athemholen schleunig unterbrochen und dadurch eine *Apoplexia serosa* bewirkt worden sey.

4) *Wirkung des heissen Wassers auf die Haut.* Sehr oft sieht man, dass der Laie bei Blutungen das verletzte Glied in heisses Wassers steckt und dadurch die Blutung augenblicklich stillt. So sieht man auch, dass die Hände der Wäscherinnen während ihres Geschäftes ganz zusammenschrumpfen und vom Rücktritt des Blutes bleich und weiss werden, dagegen die, welche im kalten Wasser arbeiten, geschwollene Hände mit subinflammatorischer Röthe bekommen.

5) *Ein grosses Steatom wechselt mit der versetzten Menstruation.* Bei einem 18jährigen, sehr abnorm, aber gesunden und lang gewachsenen Mädchen, hatte sich im Verlaufe eines Jahres bei sehr spärlicher Kost und leichter Bekleidung unter dem linken Schulterblatte auf dem Rücken eine weiche Geschwulst von der Grösse eines gewöhnlichen Eingroschenbro-

tes gebildet, wobei ihre Menstruation ausgeblieben war. Alle Mittel dagegen blieben erfolglos. Nach 1½ Jahren stellte sich die Regel in reichlichem Maasse von selbst wieder ein und nun verschwand die bisher sich gleichgebliebene Geschwulst mit auffallender Geschwindigkeit und ohne zurückbleibende Spur.

6) *Ueber die gewöhnliche Ursache der Bruchschmerzen, wo keine Einklemmung statt findet.* Es treten bei Pat., welche mit grossen Darmbrüchen behaftet sind, nicht selten bedeutende krampfhafte Colikschmerzen ein, die man der Dislocation der Gedärme und der beim Hervortreten des Bruchs vermehrten Ausdehnung des Annulus und Darmcanals zuschreibt. Dieses ist aber nicht immer die Ursache, denn der Colikschmerz dauert auch nach der Reposition fort und die dünnen Därme ziehen sich dabei oft krampfhaft von selbst zurück. Hierbei hat Verf. Abführungsmittel, welche wenig reitzen, wie *Magnes. sulphuric.* und *Natr. sulphuric.* in Fenchelthee am schnellsten hülfreich gefunden.

7) *Die Bildung eines Fistelcanals von der Natur diente als Lebensrettungsmittel.* Ein Mädchen von 20 Jahren mit phthisischer Anlage, kränkelte einige Jahre lang an Kurzathmigkeit, Bluthusten, Brustschmerzen und Hüftweh, wozu sich schleichendes Fieber gesellte. Es bildete sich nun bei ihr zwischen der obern Kante der Schulterblätter ein Abscess, nach dessen selbst erfolgter Oeffnung ein Fistelcanal gefunden ward, welcher zwischen den Rückenmuskeln abwärts nach innen zu in den *Psoas major* verlief und dessen Grund auch mit der längsten Sonde nicht erreicht werden konnte. Aus diesem Canale wurde täglich eine Menge Eiter ausgedrückt, welcher wie aus einer Fontaine hervorquoll. Sobald dieser Eiterausfluss sich gehörig entledigt hatte, konnte Pat., welche gewöhnlich mit dem Rumpfe und dem Oberschenkel einen rechten Winkel bildete, gerade aufrecht stehen und ungehindert gehen, war dagegen der Eiterausfluss im Stocken, so musste sie hinken, indem der Oberschenkel sich gegen den Unterleib in die Höhe zog, bis der Ausfluss wieder im Gange war. Dieser Zustand dauerte 2 Jahre und der Canal heilte sodann allmählig von selbst zu. Diese Person, als die einzige, welche von der ganzen an Brustkrankheiten verstorbenen Familie übrig blieb, erhielt in der Folge eine blühende Gesundheit, wurde stark und verheirathete sich glücklich.

B—ck.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Berlin. Jahrgang 1838. Nr. XVI—XX.

Nr. XVI.

Ergebnisse eigner Selbstbeobachtung in Bezug auf Physiologie und Pathologie. Kurz dargestellt vom Herzogl. Leib- und Hofchirurgus Prietsch in Dessau. Schon im Jahre 1811 während eines Aufenthalts in Berlin, noch mehr aber durch Reil u. Wolfart angeregt, übte sich der Vrf., sich in einem solchen Grade in Abstraction zu versetzen, dass es ihm hierdurch gelang, einige die Sinne, und zwar das Auge, Ohr und Gemeingefühl, betreffende Erscheinungen, als Mückensehen (*Mouche volantes*), Klingen, Singen, Läuten, Brausen u. a. m. willkührlich zum Bewusstseyn zu bringen. Die vom Verf. hierüber gegebenen ausführlichen Details der von ihm wahrgenommenen Erscheinungen, sind jedoch zum Auszuge nicht geeignet, wesshalb wir auf das Original selbst verweisen, und nur in Bezug auf das Gemeingefühl uns hier eine Ausnahme zu machen erlauben. Bauch und Brust boten nämlich dem Verf. bei seinen Selbstanschauungen so viele Symptome dar, dass er sich gleichsam in ein Labyrinth verwickelt sah, und die verschiedenartigsten Empfindungen und Gefühle dabei wahrnahm. Im mindern Grade galt diess auch von den Extremitäten, namentlich aber fand er, dass wenn er seine Aufmerksamkeit unausgesetzt forschend auf den einen Fuss richtete, die hierdurch hervorgerufenen Empfindungen in diesem sich bis zum heftigen Schmerzgefühl steigerten, das ihn auch nachher noch stundenlang nicht verliess, und während dieser Zeit sogar die Brauchbarkeit des Fusses beeinträchtigte. Ja während einer eigenen Selbstbeobachtung des Bauches und der Brust vor ungefähr 9 Jahren verfiel er sogar in einen über eine Stunde anhaltenden Asphyxie ähnlichen Zustand, über dessen ursächliche Momente drei hinzugerufene Aerzte (denen Verf. seine Selbstbeschauungsversuche verschwieg) heute noch nicht im Reinen sind. Dieser eben erwähnte Zufall nun giebt ihm zu der, wie uns scheint, in psychologischer und gerichtlich-medizinischer Hinsicht nicht uninteressanten Bemerkung Veranlassung: „dass bei Beobachtungen der Brust in der vollkommensten Abstraction, da wo der Herzschlag, der Athem zu stocken anfängt, wohl nur noch Minuten dazu gehören, um sich einen schnellen Tod herbeizuführen.“

Fall von Vereiterung des Gehirns. Von Dr. Jansen in Garzweiler. Vor 3 Jahren wurde der Verf. zu einem 14jähr. Knaben gerufen, der seit 8 Tagen bettlägerig war, und vom Beginn der Krankheit an wenig gesprochen und nie gestörtes Bewusstseyn gezeigt hatte. Pat. befand sich in einem Zustande zwischen Schlafen und Wachen, und beantwortete die an ihn gerichteten Fragen theils gar nicht, theils sehr verworren, zeigte aber die weisslich belegte Zunge. Die Gesichtsfarbe, wie Hauttemperatur waren normal, der Blick etwas schielend, die Pupillen erweitert, die Respiration leise und langsam, der Unterleib nicht schmerzhaft, der Stuhlgang verstopft, und die Urinabsonderung regelmässig und willkührlich. Der Puls ziemlich gefüllt, setzte oft aus und zeigte zwischen 25—35 Schläge in der Minute; am rechten Arme und rechten Beine fand mitunter ein leises Zucken Statt. Wie der Vater berichtete, hatte der Knabe von seinem 5ten Jahre an von Zeit zu Zeit an einem Schmerze in der linken Kopfhälfte gelitten, der einige Tage anzuhalten und dann wieder zu verschwinden pflegte, ohne dass aber dabei das übrige Befinden sehr gestört worden war. Der Kranke starb schon am 2. Tage darauf unter gelinden clonischen Krämpfen, welche besonders die Extremitäten befielen. Bei der Section fand man die *Dura mater* mit strotzenden venösen Gefässen durchwebt, und hier und da mit einem schleimigen Exsudate bedeckt. Ein solches war auch zwischen ihr und der Arachnoidea und auf der ganzen untern Fläche des grossen Gehirns. Die Hirnwindungen, besonders die der linken Halbkugel, waren fast ganz verschwunden und das Gehirn selbst sehr weich. Besonders weich war der Grundtheil desselben, so dass je tiefer die Schichten abgetragen wurden, desto breiiger die Markmasse wurde. Beim Oeffnen des linken Seitenventrikel quoll eine grosse Menge grünlicher, eiterartiger, ausserordentlich stinkender Jauche hervor, und als man von hier aus weiter in die linke Hemisphäre kam, stiess man auf einen schwarzgrünlichen, Hühnereigrossen, fast den ganzen untern Theil des linken hintern Gehirnlappens einnehmenden Sack, der ein vollkommen häutiges Gebilde darstellte, und sich leicht aus der Gehirnmasse herauslösen liess. Er enthielt noch eine Menge der angegebenen jauchigen Flüssigkeit, hatte aber an einer Seite eine kleine Oeffnung mit zackigen Rändern, durch die wahrscheinlich die Jauche sich einen Weg gebahnt hatte. Der *Thalamus nerv. opt.* und das *Corp. striat.* dieser Seite bildeten eine unkenntliche gelatinöse Masse; die 3te Gehirnhöhle aber, wie der *Plex. choroid.* und das *Sept. pelluc.* waren gar nicht mehr zu erken-

nen. Die rechte Hemisphäre des grossen Gehirns zeigte sich noch ziemlich erhalten, jedoch auch erweicht. Das verlängerte Mark und das kleine Gehirn waren gesund, ihre Consistenz aber auch nicht so, wie im natürlichen Zustande. Gleichfalls erweicht waren das *Tuber cinereum*, die Hirnschenkel, die Varolsbrücke und die meisten Gehirnnerven; dagegen waren fast normal die vom verlängerten Mark entspringenden Nerven. Eine cariöse Zerstörung auf der *Basis cranii* liess sich nirgends wahrnehmen. Brust- und Bauchhöhle boten nichts Abweichendes dar. Vrf. hält diesen Fall für besonders merkwürdig, weil bei einer so tiefen und langjährigen Degeneration des Gehirns das körperliche und geistige Befinden des Knaben so wenig gestört war, und auch später nur geringfügige Krankheitserscheinungen beobachtet wurden.

Erinnerung an ein paar wirksame ältere Arzneimittel. Mitgetheilt von Dr. Popken, pract. Arzte zu Jever im Oldenburgischen. 1) *Mixtura antihectica Griffithii.* (Fortgesetzt in Nr. 18.) Die in Nr. 43. der vorjährigen Wochenschrift (Vgl. Repert. XI. Jahrg. Novemberhft. S. 68.) von Dr. Schlesier gepriesene Wirkung des Chlorkalks gegen purulente Lungensucht, giebt dem Vrf. Veranlassung, die Aerzte auf obiges ältere Mittel in dieser Krankheit wieder aufmerksam zu machen. Gute Wirkung leistete das Mittel ihm aber nur da, wo Abwesenheit jedes Reitzzustandes in dem ergriffenen Organe, möglichste Fieberlosigkeit, leichter, copiöser, purulenter oder auch brauner und übelriechender Auswurf, jedoch ohne Blut, vorhanden waren; Umstände, wie man sie bei derjenigen Lungensucht antrifft, die in einer nach vernachlässigten Pneumonieen oder übelbehandelten Catarrhen entstandenen Vomica ihren Grund hat, oder als sog. *Phthisis pituitosa* auftritt. — Ein 25jähriger, schlanker, ganz abgemagerter Oeconom, der seit einem Jahre an der Lungensucht gelitten hatte, befand sich im letzten colliquativen Stadium dieser Krankheit, nur dass noch keine erschöpfenden Diarrhöen eingetreten waren. Der Puls war frequent, weich, die Hauttemperatur nicht sehr erhöht, die Haut feucht, der Auswurf braun, missfarbig, cadaverös riechend und so copiös, das er einen gewöhnlichen Nachttopf bis auf $\frac{1}{3}$ anfüllte. Pat. erhielt sofort die *Mixt. Griff.**) mit *Tinct. Cort. Peruv.* (ganz so wie sie in Jahn's

*) Dieselbe besteht aus Folgendem: Rec. *Ferri sulphurici cryst.* Scr. $\frac{1}{2}$, *Kali carbon. e Tartar.* Gr. 25, *solve in Aq. Menth. cr.* Unc. 8, *adde Myrrhae pulv.* Dr. 1, *Sacch. alb.* Unc. $\frac{1}{2}$. M. D. S. Umgesch. 4mal täglich 1—2 Esslöffel voll.

Materia medica Vol. II. S. 134. angeführt steht), und befand sich bei dem Fortgebrauche derselben nach 2 Monaten wieder so wohl, dass an dem kräftigen und wohlgenährten Manne keine Spur des früheren Leidens mehr zu bemerken war. — Ein 30jähriger Schneider litt seit etwa 3 Jahren an einer Vomica. Der Puls war fieberlos, weich, die Expectoration leicht und frei, der Auswurf purulent und copiös. Verf. verordnete die obige Mixtur und binnen 3 Monaten war der Kranke vollkommen wieder genesen.

2) *Pilulae contra hydropem Bontii.* Die in des Vrfs. Marschgegenden oft vorkommenden Wassersuchten der Bauchhöhle und der Haut treten in der Regel als Folgekrankheiten der dasigen endemischen Wechselfieber auf, und sind hier fast durchgängig mit starker Auftreibung der Milz verbunden. Als eins der besten und in des Verf. und seiner Collegen Praxis fast stationär gewordenes Mittel erwies sich gegen diese folgendes: Rec. *Rad. Serpentar. Virg.* Dr. 3, *Inf. in Vini Gall.* Unc. 3., *Col. adde Chinin. sulph.* Scr. 1, *Vini Ipecac.* Dr. ½, *Aq. Menth. pip.*, *Aq. Cinnamm. s. v. ana* Unc. ½, *Syr. Aurant.* Unc. 1. M. D. S. Aller 3 Stunden 1 Esslöffel voll. — Anders verhält es sich, wo die Wasseransammlung, obgleich ursprünglich von dem Miasma ausgegangen, durch längere Dauer gleichsam selbstständig geworden ist, oder wo ein näherer oder entfernterer pathologischer Zusammenhang mit dem epidemischen Agens überall nicht ermittelt werden kann. Dieser Fall kommt vorzugsweise bei Ascites vor, und wird aus der Abwesenheit der bezüglichen Causalverhältnisse, so wie der der erwähnten Milzauftreibung erkannt. Alle Mittel, die Diurese in Gang zu bringen, erwiesen sich hier dem Verf. fruchtlos, dagegen leisteten Ausgezeichnetes die Bont'schen drastischen Pillen, welche Verf. gewöhnlich als Pulver in der Apotheke (ganz nach der Vorschrift der von Niemann herausgegebenen *Pharmacop. Batava.* Vol. II. p. 490.) vorräthig halten (so dass der vorgeschriebene *Syrup. laxat.* wegbleibt) und dann mit etwas Spiritus zu eingranigen Pillen formiren lässt*). — Ein 25jähr. kräftiger Tischlergeselle wurde im März 1825 von einem zu dieser Zeit epidemisch herrschenden Wechselfieber befallen, dem eine starke Abschuppung folgte. Pat. erholte sich nur langsam, und wurde während der Reconvalescenz mehrfach von einem Wechselfieber heimgesucht, welches dem Chinin wich.

*) Rec. *Extr. Aloës gum.* Dr. 2½, *Gumm. Gutti vino hisp. solut., Ammoniac. ana* Dr. 1½, *Diagryd. sulphur.* Dr. 1, *Kali sulphurici* Dr. ½, *M. f. c. Syr. laxat.* (*Spirit.*) *s. q. pil. pond.* Gr. 1. (*Dos.* Gr. 10—20).

Bereits 6 Wochen wieder gesund, fing er an über Fussgeschwulst zu klagen, die sich allmählig immer weiter ausbreitete, und endlich in völlige Anasarca und Ascites überging. Alle Versuche, diese zu heben, misslangen, bis endlich der Verf. zu den Bont'schen Pillen überging, die in immer steigenden Dosen (anfangs 3mal täglich 2 Stück) angewandt wurden. Es erfolgten häufige wässrige Stühle, und nach 5 Wochen war Pat. vollkommen wiederhergestellt. — Ein 27jähr., zart gebautes Mädchen verfiel ohne vorhergegangene Krankheit und bei regelmässiger, aber spärlicher Menstruation nach und nach in *H. Anasarca* und Ascites. Pat. erhielt die Bontschen Pillen, und wurde darauf von ihrem Uebel gründlich geheilt.

Vermischtes.

Statistische Nachrichten aus dem Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin nach dem Staatskalender von 1838. Von Hofr. Dr. Dornblüth in Plau. Die Bevölkerung vermehrte sich vom Nvbr. 1836 bis dahin 1837 um 4328 Einwohner. An jedem Tage (das Kirchen-Jahr zu 371 Tagen) wurden 45 Kinder geboren und starben fast 30 Menschen. Gegen 87 Knaben wurden geboren 80 Mädchen, und gegen 56 Männer starben 54 Frauen. Der im Jan. und Febr. über ganz Mecklenburg herrschenden Influenza unterlagen 439; an Menschenblattern starben nur 17 (im vorigen Jahre 160); an Frieseln, Scharlachfrieseln und Masern 89, an Keuchhusten 66, an Nervenfieber 79, an Halsbräune 40. Von etwa 7½ Geburten war eine unehelich (in Güstrow mehr als jedes 4. Kind), gegen 14553 gesetzmässige. Von 16578 Müttern überstanden 15727 das Wochenbett, und 15865 christliche Kinder gelangten zur Taufe. Die ganze Sterblichkeit mit Inbegriff der vor der Taufe oder Geburt gestorbenen Kinder betrug 11875, mehr geboren wurden 5796. Selbstmorde kamen 61 vor. Im hohen Alter starben 1639, darunter 3 über 100 Jahre alt; im mittlern Alter zwischen den 14. und 70. Jahre 5133. Unter den 7490 Getrauten waren 3441 Jungfrauen gegen 3095 Junggesellen, und 346 Wittwer mehr als Wittwen.

Nr. XVII.

Sendschreiben des Dr. Vetter in Berlin an den Dr. Casper, betreffend die Ueberfüllung im ärztlichen Stande. Im Nachstehenden spricht Verf. seine Bedenken gegen die vom Herrn GMR. Casper (vgl. das Februarheft des vorlieg. Jahrg. uns. Repert. S. 111.) vorgeschlagene Festsetzung der Niederlassungsorte für Aerzte aus, obschon auch er, wie C., der Ansicht ist, dass der

Arzt um des Publicums willen, nicht aber dieses für jenen da sey. Dieselben werden hergenommen theils von den provinziellen Eigenthümlichkeiten, die, so lange sie existiren, es wünschenswerth machen, dass Aerzte ihre erworbene Bildung auch wieder den Kreisen zuwenden, deren Bedürfnisse und Mittel, deren Vorurtheile und Anschauungsweisen sie am Genauesten kennen; theils von den grossen Vorzügen, die der Eingeborene über den Fremden hat, in sofern das Zutrauen zum Arzte, eines der mächtigsten Hebel seiner Wirksamkeit, auf der Uebereinstimmung beruht, in welche er sein Benehmen mit dem Geschmacke des Publicums zu bringen versteht*). Hierbei wirft Vrf. einen Blick auf die Landpraxis, die bei jener vorgeschlagenen gesetzlichen Beschränkung wohl die hauptsächlichste Berücksichtigung verdienen dürfte, und weisst die Nachtheile nach, in welche der in eine bestimmte Landgemeinde gesandte fremde Arzt gegen den Landwundarzt**) geräth, welcher vielleicht in derselben Gemeinde geboren wurde; Nachtheile, welche selbst Zwangsmaassregeln keineswegs zu heben vermögen, die vielmehr nur dazu beitragen, den Bauer immer mehr von dem Doctor ab- und ihn dem Pfuscher, dem Schäfer oder altem Weibe zuzuwenden, indem ihm sein Eigenthum etwas so Hohes und durch den Doctor und seine (theuren) Recepte etwas so Gefährdetes ist, dass er auf das Aeusserste und Letzte vermeidet, dessen Hülfe zu suchen. Die Folge hiervon ist nun aber, dass der junge Arzt sich in dieser Lage nicht gefällt, ja sich genöthigt sieht, diesen Wirkungskreis aufzugeben, um in ein neues Leben hinabzusteigen. Bevor er aber dieses Ziel erreicht, welche Gesuche, Klagen, Bitten gehen da noch an die Behörden ab, und welcher neuen Actenstücke bedarf es da wieder für die Regierungen und das

---

*) Ja selbst auch vom Rechte aus betrachtet, dürfte jene Beschränkung nicht ganz an ihrem Platze seyn. Das Zutrauen unserer Umgebungen zu unserer Persönlichkeit ist auch ein Eigenthum, dessen Benutzung das Gesetz nicht weiter beschränken soll und muss, als es zum allgemeinen Besten durchaus nothwendig ist.

**) Verf. glaubt nicht einmal, dass der Landwundarzt für den Bauer wirklich ein so viel schlechterer Arzt seyn sollte, als der Arzt, Wundarzt, Operateur und Geburtshelfer, welcher nach vollbrachtem Cursus und einigen Jahren Wartezeit, wo er nicht practiciren durfte, also vorausetzlich höchstens an Bücherweisheit zunahm, und das in den Cliniken Gesehene mühsam erhielt, nun mit jenem in Concurrenz tritt. Zwar wird jener schwerlich grosse Operationen zu unternehmen wagen, doch versteht er recht gut gewöhnliche äussere und innere Krankheiten zu behandeln; zudem hat er das Vertrauen der Bauern, und steht in Ansehen und Einfluss bei ihnen.

Ministerium, nicht zu gedenken der Summen verlorener Zeit und Kräfte von Seiten des Arztes selbst! —

Vermischtes.

1) *Ueber die Darstellung der Benzoësäure aus Asperula oderata (Waldmeister) und einige Notizen über die heilkräftigen Bestandtheile dieser Pflanze.* Vom Apotheker Vogit zu Heinsberg. Eine Notiz in Julius u. Gerson's Magaz. Bd. 20. S. 342., zufolge welcher nach der Beobachtung des Dr. Welker ein Decoct oder Infusum von *Asperula od.* von entschieden diuretischer Wirkung seyn, und auch Hautwassersuchten geheilt haben soll, gab dem Verf. Veranlassung, einige Versuche mit dieser Pflanze vorzunehmen, wobei sich als Resultat ergab, dass sich aus derselben eine ansehnliche Menge Benzoësäure abscheiden lasse. 16 Unzen im Mai gesammeltes mit Alcohol behandeltes Kraut lieferte 12 Gr. Benzoësaure-Crystalle, ausserdem ein bitteres Prinzip (braunes gummöses Extract), ätherisches Oel und grünes Weichharz; in welchen Bestandtheilen demnächst die Heilkräfte des Waldmeisters zu suchen seyn dürften.

2) *Selbstmord durch Erhängen.* Von Dr. Canetta, Kreisphysicus in Montjoie. Der aufgefundene Leichnam lag in einem Abhange, etwa 20 Fuss von dem Stamme einer Buche, mit dem Kopfe abwärts, und an einem 13 Fuss vom Boden stehenden Zweige jener hing ein 4 Fuss langer Strick herab. Der Hals war durch einen federspulstarken Strick ganz fest zusammengeschnürt, der in horizontaler Richtung um jenen, zwischen Kehlkopf und Zungenbein, lief; die Schlinge lag 1 Zoll unter dem linken Zitzenfortsatze. Die vom Stricke gebildete Rinne war $\frac{1}{2}'''$ tief und röthlichblau; die Haut in derselben pergamentartig, und das unter dieser ergossene Blut geronnen. Der zweite Halswirbel war vom ersten abgewichen, doch liessen sich keine bestimmten Zeichen auffinden, dass auch diese Verletzung bei Lebzeiten beigebracht worden sey. — Nach Vrf. war hier der Erhängungstod vor dem Reissen des Strickes erfolgt (die beiden Strickenden passten genau zusammen); die Luxation der Halswirbel aber entweder während des Hängens durch die Körperlast bewirkt, oder auch durch den Fall aus der Höhe auf den Boden veranlasst worden.

3) *Menstruatio praematura.* Dr. Susewind zu Braunfels beobachtete dieselbe bei einem $2\frac{1}{4}$jährigen Kinde. Die Menses haben sich schon seit Vollendung des 1. Lebensjahres gezeigt, und sind bisher ganz regelmässig alle 4 Wochen (jedesmal 2 Tage lang) erschienen. Die Genitalien des Kindes sind sehr

entwickelt, die Schaamlefzen mit schwärzlich gekräuselten Haaren besetzt, die Brüste von der Grösse eines starken Apfels und mit grossen rosenrothen Höfen und starken Warzen versehen. Das Mädchen ist ziemlich gross und gut genährt, leidet aber an Rhachitis und Würmern.

Nr. XVIII.

Ueber das Gedächtniss in den Sinnen; mitgetheilt von Dr. Henle in Berlin. (Fortgesetzt in Nr. XIX.) — Mit Bezug auf eine Vermuthung Purkinje's, nach welcher „Gedächtniss und Einbildungskraft in den Sinnesorganen wahrscheinlich selbst thätig sind, und jeder Sinn sein ihm eigenthümliches zukommendes Gedächtniss und Einbildungskraft besitzt, die, als einzelne begränzte Kräfte, der allgemeinen Seelenkraft unterworfen sind," theilt Vrf. unter obigem Titel einige, überzeugend für das Gedächtniss der Sinne sprechende Thatsachen mit, indem er dabei zugleich eine Erklärung dieser Fähigkeit zu geben versucht. Der Ideengang des Vrfs. ist hierbei dem Wesentlichsten nach ungefähr folgender: Bekanntlich begreifen wir unter Gedächtniss überhaupt die Reproduction sinnlicher Eindrücke, abgesehen davon, ob sie willkührlich, oder mit dem Bewusstseyn des Dagewesenseyns oder ohne dasselbe geschieht. Ferner ist es, nach dem Vrf., ein physiologisches Gesetz, dass alle Nerven, empfindende, bewegende und organische, durch jeden Reitz zu der, jedem eigenthümlichen Thätigkeit angeregt werden, d. h. in ihrer specifischen Energie reagiren, und zwar so, dass der Reitz die Nerventhätigkeit nicht hervorruft, sondern nur verstärkt oder modificirt, und dass der Nerve in dauernder Thätigkeit beharrt, ohne einen andern Impuls, als den, welchen die lebendige Wechselwirkung der Theile des Organismus beständig auf ihn ausübt, einen Impuls, den man nach dem Verf. nicht Reitz, sondern Bedingung nennen sollte. Diess gilt bekanntlich sowohl von den organischen, als den motorischen Nerven, wie diess Verf. auch noch mit einigen Beispielen belegt. Was die sensiblen Nerven betrifft, so haben wir für die Thätigkeit derselben (für die Sinnesempfindung) kein anderes Criterium, als das Bewusstseyn der Empfindung, doch kann diess Bewusstseyn auch fehlen, indem es nicht durchaus nothwendig ist, dass, eine innere Bestimmung, die Aufmerksamkeit, oder der Wille zu empfinden, mit dem äussern Reitze zusammentreffen muss, damit es zur Empfindung komme. So spricht z. B. für eine Aufnahme des Eindrucks ohne Aufmerksamkeit der Umstand, dass zuweilen eine Melodie, auf die wir nicht achteten, am andern Tage bis

zum Ueberdrusse vor unsern Ohren tönt; ferner, dass wir das Schlagen einer Uhr in unserm Zimmer gewöhnlich überhören, wenn wir beschäftigt sind, dennoch aber bald darauf, darum befragt, im Stande sind, uns der Zahl der Schläge genau zu erinnern; auf gleiche Weise erscheinen auch die sogenannten Nach- und Blendungsbilder im Auge auch nach dem bewusstlosen Anstarren sichtbarer Gegenstände u. s. w. Wenn nun aber hiernach der Sinnesnerve keiner besondern Anregung bedarf, um gegen die äussern Reitze in seiner Energie zu reagiren, so muss bei dem dauernden Einflusse äusserer Einwirkungen diese Reaction eben so dauernd erfolgen, als eine Ursache, deren Folge ausbliebe, undenkbar ist. Hierfür sprechen nicht nur die eben angegebenen Thatsachen, sondern auch die gleichsam zur Gewohnheit gewordene Gleichgültigkeit unseres Bewusstseyns gegen andauernde äussere Einflüsse (z. B. andauernde Geräusche, Gerüche, Genüsse u. s. w.), die erst wieder bei veränderter Reaction, oder wenn nach gewohnter Thätigkeit plötzlich scheinbare Ruhe eintritt, wie z. B. bei dem plötzlichen Stillestehen der Räder einer Mühle, gehoben wird, indem sich dann die Aufmerksamkeit dem Sinne wieder zuwendet, was zugleich ein Beweis dafür ist, dass nicht immer nur der verstärkte oder plötzlich wirkende Reitz, sondern die blosse Veränderung in der sinnlichen Energie den Eintritt der Empfindung ins Bewusstseyn bedingt.

Uebergehend hierauf zu den ursächlichen Bedingungen der Action der Sinnesnerven, erörtert Vrf. zuvörderst den Unterschied zwischen objectiver und subjectiver Sinneserscheinung, und zwar unter ersterer jene Sinneserscheinungen oder richtiger Sinnesempfindungen begreifend, die erzeugt und der Qualität nach bestimmt sind durch adaequate, d. h. für ein gewisses Organ specifische Reitze (wie z. B. die Lichtstrahlen für das Auge), während alle andern, auch nicht adaequaten, oder durch die eigenthümliche, lebendige Thätigkeit des Organs allein hervorgebrachten Reitze, subjective genannt werden. Ob übrigens eine bestimmte Sinnesempfindung subjectiver oder objectiver Art ist, darüber kann allein das Urtheil des sie Habenden entscheiden; so würde z. B. die Empfindung eines Geruches, dessen Entstehungsgrund sich nirgends auffinden liesse, für subjectiver Art zu erklären seyn, und auf gleiche Weise widerlegt das Urtheil oft schon aus der fabelhaften Form die Objectivität der Phantasmen des Auges. Doch können auch beide Arten von Empfindungen sich so verbinden, dass sie eine einzige, aus beiden gemischte Empfindung ausmachen, wobei natürlich durch die relative Stärke der Empfindungen

das Vorherrschen der einen oder andern bestimmt wird. — Was nun den Inhalt der subjectiven Sinnesempfindungen oder die von unserm Verstande aufgefasste Qualität, in welcher der Sinnesnerve thätig ist, betrifft, so darf man, wenn, wie oben erörtert worden, die Einwirkungen der Aussenwelt die beständig vorhandene Wirksamkeit des lebenden Sinnes nur modificiren, wohl fragen: 1) in welcher Wirksamkeit er ursprünglich, ohne je durch adaequate Reitze bestimmt worden zu seyn, empfinden würde, und 2) welchen Einfluss diese ausüben auf den Inhalt seiner subjectiven Empfindungen? Die erste dieser Fragen ist für die eigentlichen Sinnesorgane unlösbar, indem nur vielleicht Menschen, deren Augen oder Ohren, bei gesunden Nerven, von Geburt an äussern Eindrücken verschlossen sind, Auskunft darüber geben könnten, deren Sprache aber leider in Bezug auf sichtbare oder hörbare Gegenstände nicht die unsere seyn kann. In dem Gefühlssinne lässt sich dagegen, nach dem Verf., wohl eine solche primitive Form der Empfindungen erkennen, indem viele Gefühlswahrnehmungen, und namentlich die des sogenannten Gemeingefühls, so wenig irgend einer von aussen erregbaren entsprechen, dass sie sich auch nur eigermassen durch Vergleichung mit objectiven characterisiren lassen, sondern ihr Grund in der veränderten Lebensenergie des Nerven selbst gesucht werden muss, wie z. B. bei der Hysterie. Die Antwort auf die zweite Frage: welchen Einfluss nämlich die dauernde Einwirkung adaequater Reitze auf den Inhalt subjectiver Sinneserscheinungen übe, ergiebt sich aus den für das gesammte Nervensystem gültigen Erregungsgesetzen, nach welchen jeder Reitzung des Nerven Erschöpfung (Ruhe) folgt, und, wenn diese dem Grade der Reitzung angemessen ist, nicht nur der Nerve die Summe von Kraft wieder gewinnt, welche er vor der Reitzung besass, sondern eine höhere, indem die Erschöpfung bei der nächsten Reitzung schon später eintritt. Auf dieses Gesetz gründet sich z. B. die Uebung der Muskeln, namentlich die Uebung in der Ausdauer, die Entwickelung der Gewohnheit aus der Uebung (z. B. die bestimmte Haltung des Körpers bei gewissen Gewerben), das Habituellwerden mancher Absonderungen durch häufige Anregung u. s. w. Wendet man nun diess Gesetz der Uebung, wie es Verf. der Kürze wegen nennt, auf die sensiblen Nerven an, und abstrahirt man fürs erste von der Qualität des Reitzes und der Empfindung, so folgt: 1) dass die Reactionen eines Sinnes um so energischer seyn, die Ermüdung um so später eintreten werde, je mehr derselbe geübt, d. h. mit der zweck-

mässigen Abwechselung von Erregung und Ruhe gereitzt worden ist, und 2) dass das im Zustande der Ruhe, bei gleichmässiger Erregung des ganzen Organismus, im Sinnesnerven wirksame Maass von Kraft sich nach der Uebung desselben vermehre. Ausser diesen quantitativen Unterschieden in den Reactionen der Sinnesnerven kommen jedoch auch die Verschiedenheiten in der Qualität in Betracht, und lassen sich diese nicht bloss auf ein Mehr oder Minder der Erregung zurückführen. Dahin gehört, dass das in einer Form der Reaction ermüdete Auge noch fähig ist für andere Formen derselben, wenn gleich auch bei angemessenem Wechsel stärkerer Reitze die Erregbarkeit endlich im Allgemeinen sich erschöpft. Wie nun ein Reitz den Sinnesnerven zu einseitiger Action bestimmt, so ist auch die Restitution desselben in der Ruhe eine einseitige, die seine Wirksamkeit nicht absolut, sondern nur in der angeregten Qualität erhöht. Der Sinn müsste also, dem Spiele seiner eigenen Thätigkeit überlassen, in der Weise phantasiren, in welcher er geübt ist, und wenn in der Natur eines auf ihn wirkenden Reitzes nichts liegt, was ihn zu einer besondern Aeusserung determinirte, so müsste die Reaction jedesmal in der Art erfolgen, die im gegebenen Momente, durch Uebung, die vorwiegende in ihm geworden ist. Der Inhalt der subjectiven Bilder ist demnach, in sofern er durch den Verkehr mit der Aussenwelt bedingt ist, ein durch Uebung erworbener, und müsste der Analogie nach habituell genannt werden. Der Sprachgebrauch nöthigt uns aber, für diese Sphäre das Wort „Gewohnheit" mit dem Worte „Gedächtniss" zu vertauschen. Als Beleg für die hier entwickelte Theorie erzählt Vrf., dass sich ihm, nachdem er vor mehrern Jahren Vormittags Stundenlang an einem Arterien- oder Nervenpräparate gearbeitet hatte, spät am Abend, in der Dunkelheit und beim Reiben des Auges oder bei Congestion nach demselben während des Hustens, Schneuzens u. s. w. plötzlich das leuchtende Bild jenes Präparates in allen seinen Einzelnheiten unter Umständen gezeigt habe, wo sonst vielleicht ein Blitz das Sehfeld rasch erleuchtet haben würde. Die Erscheinung war momentan und unwillkührlich und konnte auch absichtlich nicht wieder hervorgerufen werden. Dessgleichen erschienen ihm in vorigen Sommer, wo er mehrere Tage anhaltend die flimmernden Schläuche der *Branchiobdella* untersucht hatte, Abends unter dem Wirrwarr von Fäden, die dem ruhigen Auge vorschweben, auch wieder die flimmernden Streifen, leuchtend, scharf begrenzt und mit derselben lebhaft rieselnden Bewegung, wie sie ihm das Microscop gezeigt hatte.

Auf gleiche Weise erklärt sich die Beobachtung, dass uns zuweilen die Wörter einer fremden Sprache, mit der wir uns einige Zeit beschäftigt haben, ganz unzusammenhängend, und ohne dass entsprechende Gedanken sie hervorrufen, als blosse Schallempfindungen vor den Ohren tönen, oder dass Gesichts- und noch häufiger Gehöreindrücke, unter denen wir aufgewachsen sind, während des freien Phantasirens unserer Sinne, selbst im Wachen, immer wieder auftauchen, wie z. B. die Stimme der Eltern und Geschwister, der Klang der Schelle oder das Knarren der Thüren und Treppen im väterlichen Hause u. s. w.

Diese Art von unwillkührlichem und gewiss auch oft unbewusstem Reproduciren sinnlicher Bilder nun ist es, die Vrf. mit dem Namen „Sinnengedächtniss" bezeichnet. Es ist kein Aufbewahren sinnlicher Eindrücke, sondern nur eine erworbene Neigung der Organe zu bestimmten Formen ihrer Thätigkeit; die einzelnen Bilder sind daher auch nicht, wie man sich dieselben ehedem im Gedächtniss dachte, hinter- oder übereinander aufgeschichtet, sondern sie sind nur der Möglichkeit nach, *potentiâ*, vorhanden und treten nach gewissen (oben bereits erörterten) Gesetzen auf. Die Phantasmen selbst stehen übrigens in einem gewissen statischen Verhältnisse zu einander, und es muss, Obigem zu Folge, in dem einzelnen, so zu sagen isolirten, Sinne jedesmal das Bild auftauchen, welches durch Uebung das stärkste und lebhafteste ist. Aber eben dadurch, dass das Organ in einer gewissen Form wirksam ist, ermüdet es für diese Form, und das Bild, welches eben noch als das stärkste sich vordrängte, wird dadurch, dass es empfunden wird, das schwächere und weicht einem andern.

Schlüsslich hebt Verf. noch den Unterschied dieser Sinnenerscheinungen (Gedächtnissbilder) von den sogenannten Nachempfindungen, Nachbildern, hervor. Die letztern entstehen dadurch, dass der gereitzte Nerve nicht augenblicklich, nachdem die Reitzung nachgelassen, sondern nur allmählig zur Ruhe zurückkehrt. Das Auge, das vom hellen Sonnenlichte geblendet ist, durchläuft auf diesem Wege die ganze Farbenleiter. Die Nachempfindungen dauern daher in der Weise der objectiven Empfindung, oder nach gewissen Gesetzen sich umkehrend, fort. Sie können zwar pulsweise einigemal schwächer und stärker werden, aber, einmal verschwunden, kehren sie nicht wieder zurück, und lassen sich auch, so lange sie dauern, durch keine andern objectiven Eindrücke verdrängen, wie jeder zu seinem Aerger an den farbigen Flecken, die nach dem Betrachten leuchtender Gegenstände zurückbleiben, oft genug

erfahren haben mag. Ganz anders verhält es sich dagegen mit den Gedächtnissbildern, die oft nach Stunden, Tagen, ja bei gewissen begünstigenden Associationen nach Jahren wiederkehren, während in der Zwischenzeit der Sinn mit tausend andern Dingen ungestört sich beschäftigen konnte. Die Stärke der Nachbilder nimmt vom ersten Augenblicke anhaltend oder mit Intermissionen ab; die Gedächtnissbilder können nach längerer Zeit in vermehrter Intensität auftreten, und man kann, wenn sie sich öfterer wiederholen, ihr allmähliges Entstehen, gleichsam aus dem Nichts (subjective Sinneserscheinung) gemächlich belauschen.

Meine Methode, den Carbunkel zu behandeln. Von Dr. Braun in Wevelinghofen. Sobald Verf. das Uebel als Carbunkel erkannt hat, macht derselbe durch die ganze Breite, Länge und Tiefe des Geschwürs hinaus einen ergiebigen Kreuzschnitt, wodurch theils die spätere Lösung der mortificirten Zellgewebeparthien sehr erleichtert, theils auch durch die danach entstehende starke Blutung die schnelle Tilgung der heftigen Schmerzen des Carbunkels erzielt wird. Ist die Blutung — welche jedoch mittelst Abwaschens mit warmem Wasser möglichst lange zu unterhalten ist — gestillt, so legt Vrf. nun ein Plumaceau von Charpie mit *Ungt. digest.* (Unc. 2), *Pulv. s. Tinct. Cantharid.* (Dr. 1—2), *Merc. praep. rub.* (Scr. 1 bis Dr. 1), auch zuweilen *Tinct. Opii* (Dr. 1) bestrichen auf das offne Geschwür, womit dieses bis zu den letzten Tagen vor der Heilung verbunden wird. Haben etwa am Tage nach dem Schnitt die 4 Wundlappen sich vom Grunde des Geschwürs zurückgezogen, und liegen die mortificirten Theile jetzt zu Tage, so bepinselt Verf. mit einem, jedesmal neu anzufertigenden Charpiepinsel den ganzen Geschwürgrund mit concentrirter Schwefelsäure, welche Operation, obschon sehr schmerzhaft, doch das Gute hat, dass die noch nicht vollständig mortificirten Zellgewebsmassen, so wie die vom Grunde aus in sie hineinragenden Fleischwärzchen vollends abgetödtet werden und sich nun mit Scheere oder Messer entfernen lassen. Ist das Geschwür nun ein reines geworden, so verbindet Verf. dasselbe mit einer Wachssalbe, der etwas *Merc. praec. rub.* und *Tinct. Opii croc.* zur Beförderung der Granulation zugesetzt wird, worauf dann, wenn diese das Niveau der Wundränder erreicht hat, *Ceratum simpl.* aufgetragen, und das Geschwür mittelst Betupfen mit *Lap. infern.* vollends zur Vernarbung gebracht wird

Vermischtes.

Ueber Luxation des Daumens. Vom Med.-Assessor Fincke in Coblenz. Die grossen Schwierigkeiten, welche der Einrichtung des verrenkten Daumens im Wege stehen, und welche hauptsächlich durch die kurzen und dicken Muskeln bedingt zu seyn scheinen, haben den Verf. veranlasst, die Einrichtung in dergleichen Fällen nach einer andern Methode, nämlich bloss durch Druck zu Stande zu bringen. Verf. legt die beiden Zeigefinger auf die Rückenfläche des Mittelhandknochens, und drückt mit diesen beiden Fingern gegen den abgewichenen Daumen, während beide Daumen fest gegen das untere Ende des Mittelhandknochens angelegt werden. Die Reposition gelingt auf diese Weise ganz leicht, ohne Schmerz und in kurzer Zeit.

Nr. XIX.

Gehirnkrankheit. Vom Dr. J. Wegeler in Coblenz. Ein Mann von 48 Jahren, der den geistigen Getränken nicht abhold und als Soldat manche Verletzungen erlitten, aber nie sehr krank gewesen war, wurde seit einem vor 6 Monaten erlittenen Stosse an den Kopf still und in sich gekehrt, und allmählig so gleichgültig, dass er kaum zum Sprechen genöthigt werden konnte. Als Pat. endlich ärztliche Hülfe suchte, war ein Gehirnleiden nicht mehr zu verkennen; er lag in hohem Grade apathisch da, war nur mit Mühe zum Antworten zu bewegen, schlummerte viel, hatte eine belegte Zunge, keinen Appetit, starken Durst und einen vollen langsamen Puls. Im spätern Verlaufe gesellte sich hierzu noch eine Lähmung der rechten Seite, die weniger das Gesicht, als die Schlingorgane betraf, und wobei die Augen gegen das Licht ausserordentlich empfindlich wurden. Der Schlaf war tief und schnarchend, zwischendurch fand wieder Agrypnie statt, das Bewusstseyn erschien stets frei und ungetrübt. Man behendelte den Kranken streng antiphlogistisch, jedoch ohne Erfolg. Pat. schwitzte viel und anhaltend; der Urin war trübe und copiös, der Stuhl aber fortwährend verstopft. Die letzten 8 Tage fand unter Steigerung aller Symptome unwillkührlicher Abgang der Excremente statt und die nicht gelähmten Theile befielen leichte convulsivische Bewegungen. In der 8. Woche erfolgte der Tod. Bei der Section fand man die Gefässe der *Dura mater* vom Blute strotzend, und diese mit der *Pia mater* hier und da verwachsen. Sämmtliche Gefässe des Gehirns waren mit Blut überfüllt und beide Hemisphären in einer weiten Ausdehnung und bis auf das *Corpus callosum* auf das innigste ver-

bunden. Etwa $\frac{1}{2}$ Zoll unter der Oberfläche der linken Hemisphäre fand sich eine 3 Zoll lange Höhle, die sich nach unten bis dicht auf die Decke des Ventrikels erstreckte, und entartete Hirnsubstanz, geronnenes Blut und gelbliches Serum enthielt. Um sie herum war die Gehirnsubstanz merklich erweicht und graurötblich. Nach aussen hin lagerten in einzelnen Windungen noch grössere Quantitäten blutigen Extravasats, während nach der Mitte hin dieses schon mehr aufgesogen und durch gelbliches Serum ersetzt war. In der Mitte der rechten Hemisphäre fand sich gleichfalls eine solche Höhle, die jedoch nur haselnussgross war und gelbliches Serum enthielt. Auch hier war die Umgebung auf ähnliche Art krankhaft verändert. Beide Ventrikel enthielten nur wenig Wasser, und weder hier noch in den übrigen Theilen des Gehirns war etwas Abnormes zu bemerken. Eben so boten auch Brust- und Bauchhöhle nichts besonders Auffallendes dar. — Vrf. glaubt, dass in gegenwärtigem Falle in Folge des Stosses sich ein Congestionszustand im Gehirn ausgebildet habe, der dann durch den Genuss des Weins in eine schleichende Entzündung übergegangen sey, welche zunächst eine Erweichung der Marksubstanz bewirkt habe. Die Höhlen waren ohnstreitig die Folgen eines (in verschiedenen Zeiten) statt gehabten Blutergusses (Apoplexie), der hier so leicht entstehen konnte, da in Folge der Erweichung die ohnehin schon stärker angefüllten Gefässe einem kräftigen Blutandrange nicht hinreichend zu widerstehen vermochten. Anlangend die Veränderungen auf der Oberfläche des Gehirns, die Veneuturgescenz u. s. w., so leitet der Verf. diese von dem in der Tiefe des Gehirns vorhandenen Irritationsheerde ab, und mögen wohl auch in dieser Mitleidenschaft der Gehirnhäute die beobachteten Zuckungen begründet gewesen seyn.

Nr. XX.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837. Von Dr. Casper. (Fortsetzung). (S. das Februarheft des vorlieg. Jahrg. unsers Repert. S. 111.) 4) Cretinen. Vrf. fand es sehr überraschend im ganzen Salzburg'schen, wie im ganzen Pinzgau kaum einen Menschen von der Generation über 40 Jahren zu finden, der nicht einen Kropf, oder wenigstens einen unverhältnissmässig dicken Hals gehabt hätte. Dagegen sah er hier wenig Krüppel, die ihm wiederum später in der Steiermark, wo die Kröpfe weit seltener waren, in der verschiedensten und unangenehmsten Form aufstiessen. Im Gegentheil war der Menschenschlag in den genannten beiden Provinzen ein kräftiger

und wohlgeformter, so dass auch hierdurch die vom Vrf. aufgestellte Ansicht, nach welcher Kropf und Cretinismus von den Scropheln und Rhachitis ganz unabhängig sind, bestätigt zu werden scheint. — Wahre Cretins zu sehen, war indess dem Verf. lange nicht vergönnt, bis ihm endlich berichtet wurde, dass sich ein solcher in einem Siechenhause hinter dem Dorfe St. Johann im Pinzgau befinde, wohin sich derselbe nun auch sofort begab. Die hier anwesende 40jährige Cretine — beim ersten Blick ganz das Aussehen eines männlichen Geschöpfs darbietend, so durchaus männlich waren der Kopf und der Ausdruck des Gesichts desselben*) — gehörte dem ersten**) Grade an, und stellte in ihrer vollendeten Form ein wahrhaft schaudererregendes Bild dar. Die ersten Züge, welche sich der Beobachtung darboten, waren die kleinen, feingeschlitzten Augen, der scheussliche Ausdruck von Thierheit, das beständige, grinsende Lächeln, wobei sie, beim Eintreten und auf das Anrufen der Wärterin im Bette sich aufsetzend, mit dem Kopfe unausgesetzt nickte, die sehr eingedrückte Nase, der ganz zahnlose Mund, der in vielen Hökern hochgewölbte, sehr grosse Kopf, der nach vorn weit über den Unterkiefer und zu beiden Seiten über die Linie der Ohren hervorragte, und die schmutzig gelbe Hautfarbe. Der Schädel erschien von oben abgeplattet, die Stirn flach und niedrig, und der Hinterkopf platt und fast gar nicht gewölbt. Letzteres war dem Verf. besonders interessant und fand er hierin seine schon oft gemachte Beobachtung abermals bestätigt, dass die Wölbung oder Nichtwölbung des Hinterkopfs weit sicherer das grössere oder geringere Maass der Geistesfähigkeiten anzeige, als die Wölbung der Stirn, worauf gewöhnlich grösserer Werth gelegt wird***). — Die Cretine war übrigens wenig mehr

---

*) Ein neuer und auffallender Beweis für den schon vor 16 Jahren vom Verf. in seiner „Charakteristik der franz. Med." aufgestellten Satz, dass der weibliche Habitus dem männlichen im vorgerückten Alter unter Umständen, namentlich bei Geisteskrankheiten, so leicht täuschend ähnlich werde, wofür in jedem Irrenhause sich Beispiele vorfinden.

**) Bekanntlich nehmen Fodéré, Iphofen und Sensburg drei Grade des Cretinismus an, denen auch der Verf. hier folgt. (Vergl. auch Repertor. XI. Jahrg. Augustheft. S. 114—117).

***) Man ziehe sich eine Linie von einem Ohre zum andern über den Kopf hinweg, und vergleiche beide Schädelhälften mit einander, und man wird stets finden, dass da, wo die hintere Hälfte verhältnissmässig sehr entwickelt, auch viel geistige Kraft vorhanden ist, dagegen man nicht leicht einen dummen, noch weniger blödsinnigen Menschen mit stark hervorstehender hinterer Schädelhälfte finden wird. Hierher gehört eine Beobachtung des verstorbenen Hintze

als 3 Fuss hoch, und der Körper ganz abgemagert; die Vorderarme und Unterschenkel erschienen durch Osteomalacie nach innen gekrümmt, und die letzteren endeten in Klumpfüssen, wesshalb sie auch beständig im Bette liegt (das sie fortwährend verunreinigt) und weder stehen noch gehen kann. Von Brüsten war nur eine schwache Spur bemerklich; die Genitalien normal und spärlich mit Haaren besetzt. Ihr Puls ist natürlich; sie kennt ihre Wärterin, wie der Hund seinen Herrn, und grinzte sie an, in unarticulirten Tönen kreischend, wobei sie die linke Hand öfters in den Mund stopfte, zum Zeichen, dass sie Nahrung verlange. Blind oder taub ist sie nicht. Aufgerichtet im Bette griff sie nach einem sackartigen Hemde und zog es sich über den Kopf, womit sie andeuten wollte, dass sie ins Freie hinausgetragen zu werden wünsche. Ueber ihre Eltern oder Geschwister war vom Verf. nichts zu ermitteln. (Fortsetzungen folgen).

Wiederbelebung eines Scheintodten. Von Dr. Alken in Bergheim. Ein kleiner Hämorrhoidarius in den 30er Jahren gerieth am Abend des 25. Jan. um 7 Uhr und bei einer Temperatur von + 40 in ein etwa 12 Fuss tiefes Loch, dessen Boden mit fast 2 Fuss hohen Schlamme und darüber 1½ Fuss hoch mit Quellwasser bedeckt war. Er rutschte an der glatten schiefen Wand jenes Loches herab, und kam in demselben so zu stehen, dass ihm das Wasser bis über die Herzgrube reichte, in welcher Stellung (aufrecht an die Wand gelehnt) ihn am 26. früh 8 Uhr vorübergehende Leute fanden und mit Mühe herausschafften. Als Vrf. denselben 11 Minuten später sah, war fast keine Spur mehr von Leben vorhanden. Der Körper war überall eiskalt und todtenblass, und an allen Theilen die vollkommenste Gänsehaut zugegen; kein Puls, kein Herzschlag; allgemeine völlige Unempfindlichkeit und alle Sinne erloschen. Der After stand weit offen; die Augen waren starr, der Mund fest verschlossen, die Pupillen sehr erweitert und die Iris gegen das grellste Licht unempfindlich. Nur 2 Erscheinungen, die auf etwas Leben deuteten, waren noch vorhanden, nämlich eine Art von Exspiration der Lungen, ohne

---

in Waldenburg, der bei mehreren Cretins im schlesischen Gebirge den Hinterkopf ganz flach fand, so wie auch besonders ein Fall eines Blödsinnigen, den Verf. vor 18 Jahren in Paris sah, und dessen Kopf nur aus einer Gesichtshälfte und einem ganz platt von vorn nach hinten zusammengedrückten Schädel bestand, so dass er eigentlich gar keinen Hinterkopf hatte. Sollte nicht der Volksausdruck: „es sey Nichts dahinter," auf einer ähnlichen Ansicht beruhen? —

alle Theilnahme des Thorax und ohne alle Zeichen von Inspiration, welches etwa alle 5 Minuten sich wiederholte, und dann eine unbesiegbare Beugung des linken Armes in der Ellenbuge, während die übrigen Glieder noch gebogen werden konnten. In allem Uebrigen erschien der Mann aber als eine Leiche. Vrf. nahm an, dass hier durch die in Folge der Einwirkung der Kälte auf den Körper entstandene Anhäufung des Blutes in den innern Gefässen eine allgemeine Apoplexie und Lähmung der Centralorgane bewirkt worden sey (wenigstens war der Zustand von letzterer nicht weit mehr entfernt), und richtete demgemäss seine Wiederbelebungsversuche ein, die gegen 10 Uhr mit Hülfe dreier Männer unternommen wurden, und namentlich ausser einem Aderlasse am rechten Arme, in Frictionen mit heissem Senfaufguss, Einschlagen der Hände und Füsse in heisse mit demselben Aufguss getränkte wollene Lappen, Essigclystiere, kalter Douche auf der Herzgrube und Abbrennung von Spiritus auf derselben, bestanden. Obschon nun diese Mittel unausgesetzt bis gegen 1 Uhr angewandt wurden, so war dennoch bis dahin nichts besser, vielmehr wurde jenes Kochen in der Brust allmählig seltener. Demungeachtet liess aber Verf. beharrlich fortfahren; es wurde nochmals ein Essigclystier (das 7.), und diessmal ein heisses, applicirt, nochmals die kalte Douche angewandt und auch noch eine fernere Portion Spiritus auf der ganzen Brust abgebrannt, als sich ½ Stunde später beim Auscultiren ein matter Herzschlag vernehmen liess, dem bald darauf ein schwacher Pulsschlag und einige tiefe Inspirationen folgten, womit zugleich das Blut aus den geöffneten Adern zu fliessen begann. Jetzt traten aber nun die fürchterlichsten Erscheinungen, nämlich abwechselnd clonische, tonische und tetanische Krämpfe ein mit ungeheurem Delirium, Schreien, um sich Beissen, wobei Pat. so heftige ungestüme Bewegungen, besonders um an den Wänden hinanzuklettern (Pat. wähnte sich wahrscheinlich noch in der Grube) machte, dass ihn die 3 Männer kaum halten konnten. Verf. enthielt sich während dieses Kampfes der Natur jedweden ärztlichen Eingreifens, und liess jetzt nur die Aderlasswunden verbinden, aus denen mittlerweile eine tüchtige Portion Blut ausgeflossen war. Nach ½ Stunde legte sich auch der Sturm von selbst, und es trat Ruhe und mit ihr volles Bewusstseyn ein. Pat. ward jetzt in ein warmes Bett gebracht und mit Diaphoreticis behandelt, worauf am andern Morgen eine solche fieberhafte Aufregung eingetreten war, dass noch eine fernere starke Venäsection und strenge Antiphlogose in Gebrauch gezogen werden mussten. Pat. genas jedoch nun

vollständig, und war in wenigen Wochen gesünder als früher, indem auch seine lästigen Hämorrhoidalbeschwerden verschwunden waren.

Beiträge vom G. R. Dr. Schlegel zu Meiningen. (Fortgesetzt in Nr. XXI.)

1) *Geheilter metastatischer, 2 Jahre hindurch täglich 4 Stunden lang wüthender Kopfschmerz.* Ein 9jähr. Fräulein wurde im April 1819 gleichzeitig mit ihrer ältern Schwester von den damals in ihrem Wohnorte herrschenden Masern angesteckt. Statt dass jedoch, wie bei dieser, die Masern wirklich hervorbrachen, blieb es bei jener bloss bei den Vorläufern; dagegen stellte sich ein Schmerz im rechten Stirnhügel mit krampfhafter Verschliessung des Auges dieser Seite ein, der von nun an täglich regelmässig früh von 6 — 10 Uhr in einem so wüthenden Grade wiederkehrte, dass es der Kranken zu Muthe war, als würde besonders die innere Fläche des rechten *Tuber frontale* durchbohrt. Man rief gegen dieses Leiden die geschicktesten Aerzte der Gegend zu Hülfe, allein ohne dass nur im Geringsten der Zustand gebessert wurde, wesshalb man endlich nach 2jähriger Dauer des Kopfschmerzes sich an den Verf. wendete. Dieser fand das jetzt fast 12jährige, zarte Mädchen ausser der Zeit ihrer Anfälle ganz munter und gesund; sobald sich dieselben aber einstellten, setzte sie sich meistens an einen Tisch, den Kopf auf die Hände gestützt, und wimmerte und jammerte, ward dann still und lag, bei unverändertem Puls, betäubt, wie im Scheintode da, bis sie sich nach 4 Stunden wieder erhob und an den Umgebungen Theil zu nehmen begann, so dass um 12 Uhr jede Spur von Krankseyn verschwunden war. Die Anfälle selbst waren nicht immer gleich heftig; bei stärkerem Grade war die schmerzende Stelle der Stirn von aussen her im Umfange einer Viertelskrone fast glühend heiss anzufühlen, beim geringern Grade nur mässig warm, ohne in beiden Fällen eine bemerkbare Röthe zu zeigen. Ein Druck mit der Hand auf die leidende Stelle betäubte den Schmerz ein wenig, welcher sich aber sofort in aufrechter Stellung wieder vermehrte. Verf., von der Idee ausgehend, dass der gesammte Krankheitszustand Folge gestörter Krise beim Uebergang der Masern ins Stadium der Eruption und Florescenz sey, und dass er es hier mit einem chronisch-entzündlichen, materiell-nervösen, deuteropathischen Leiden zu thun habe, begann die Cur am 22. Mai 1821 mit Blutegeln, mit Meerrettig geschärften Fussbädern, *Sulph. aurat. c. Nitr. dep.*, und Pillen aus Sublimat (3 Gran in 90

Pillen, täglich 2 Stück), worauf den 26., seit 2 Jahren zum ersten Male, der Kopfschmerz wegblieb. Am 27. zeigten sich Vorboten der Salivation, beschwerliches Schlingen u. a., welche das Aussetzen der Pillen und Pulver nöthig machten. Als erstere beseitigt waren und mit den Pillen von neuem fortgefahren und bis zu 4 gestiegen war, fing der Kopfschmerz nun an theils Tage lang ganz auszusetzen, theils auch den Typus zu verlieren, so dass sich am 17. Juni derselbe schon früh 3 Uhr, und zwar zum erstenmale auf der linken Seite einstellte. In dieser Weise, bald Vormittags, bald Nachmittags erscheinend, bald auch einige Tage ganz aussetzend, dauerte das Leiden beim Gebrauche jener Pillen abwechselnd bis zum 18. Juli fort, als Verf. nun noch nebenbei*) 2mal täglich 6—8 Tropfen von *Merc. subl. corr.* Gr. 1. und *Aeth. sulph.* Dr. 1. und ein *Inf. Viol. tricol. c. Spec. lignor.* nehmen liess, worauf die Kranke 15 Tage lang von allen Schmerzen frei blieb. Inzwischen stellte sich nun noch immer von Zeit zu Zeit heftiges Reissen im Kopfe ein, welchem Verf. am 20. Septbr. eine Mischung aus *Merc. subl. corr.* Gr. 1, *Aeth. sulph.*, Dr. 1 und *Syr. opiat.* Dr. 3 (täglich 50 Tropfen in 3 verschiedenen Zeiten) entgegensetzte, und wodurch es ihm endlich gelang das Uebel zu heben, so dass Pat. froh und zufrieden Anfangs October wieder in ihre Heimath zurückkehrte. Hier klagte sie aber am 1. und 2. November zwar nicht mehr über den frühern Stirnschmerz, jedoch über Eingenommenseyn und Schwere des Kopfes, wobei das ganze Gesicht und der Hals roth ward, und auch seit 8 Tagen auf ihren Wangen runde, rothe, kupferfarbene Flecken ausbrachen, die, wenn sie den höchsten Grad der Röthe erreicht hatten, dann langsam wieder verschwanden. Pat. erhielt jetzt gegen diese Zufälle Senffussbäder, *Acid. sulphur. dil. c. Spir. Nitri dulc.*, *Ungt. Autenrieth.* in den Nacken, dann *Nitrum c. Sulph. Antim. aur.*, später *Guajac. c. Calomel.* und *Sulph. Antim. aur.*, und endlich zum Schluss China verordnet, worauf nun eine dauernde Gesundheit erfolgte.

2) *Bestätigter Nutzen der Schwefelsäure in der Methomanie***). Ein seit 8 Jahren dem Trunke ergebener Mann von 58 Jahren erhielt vom Verf. 3mal täglich 20, und nach und nach 30 Tropfen verdünnte Schwefelsäure in ½—1 Tasse eines

---

*) Pat. erhielt 3 Pillen vor Schlafengehen.

**) Ein Gutachten des Verfs. über die Heilbarkeit einer Methomanie s. in Henke's Zeitschrift der Staatsarzneik. 23. Erg.-Bd. 1837. S. 269.

starken Absuds von *Hb. Trifol. fibr.* 3 Wochen lang unausgesetzt verordnet, wobei sich öfteres, saures Aufstossen einstellte. Der Trunkenbold ward von seinem Laster gründlich geheilt, und auch seine schon sehr zerrüttete Gesundheit vollkommen wiederhergestellt.

3) *Heilung einer 30 Jahre lang bestandenen Migräne.* Ein abwechselnd in Amerika und Deutschland lebender Kaufmann litt in beiden Ländern zusammen 30 Jahre an der Hemicranie, dort jedoch weniger, als hier, wo sie ihn endlich fast jeden Tag in dem Grade quälte, dass er oft im Bette sprachlos und ohne Bewusstseyn, wie leblos darniederlag. Der Schmerz nahm die linke Seite des Kopfes ein, begann stets in der Nacht, und zog ihm sogar auf dem linken Auge den grauen Staar zu, während das rechte ganz unversehrt blieb. Er hatte in Amerika nie an Gicht und Podagra gelitten, was beides jedoch in Deutschland, und zwar in reichlichem Grade, der Fall war. Vrf. betrachtete das seitdem als nervöses Kopfweh fruchtlos behandelte Leiden, als syphilitischen Knochenschmerz, und verordnete demgemäss Pillen aus Sublimat (5 Gran in 50 Pillen), wovon täglich erst 1, dann 2, und endlich 3 Stück verabreicht wurden. Es folgte hierauf, nachdem 40 Stück verbraucht worden waren, eine heftige Salivation, die aber durch passende Mittel nach 12—14 Tagen wieder beseitigt wurde. Hiermit war nun aber auch das 30jährige Leiden auf immer verschwunden! —

4) *Weinessig mit glücklichem Erfolge bei einer von einer tollen Katze gebissenen Frau angewendet.* Ein Wundarzt im Herzogthum Sachsen Meiningen berichtete dem Verf. im Jahre 1837, dass er zu einer Landfrau geholt worden sey, welche von ihrer eigenen Katze, die sie sehr geliebt, mehrmals von freien Stücken gebissen worden sey; er habe den rechten Ober- und Unterschenkel sehr stark zerfressen und angeschwollen gefunden, so dass es ihm unmöglich gewesen sey, die gebissenen Stellen auszuschneiden, und er habe daher der Verwundeten nichts weiter als Weinessig, sowohl innerlich als äusserlich verordnet, worauf sehr starker Schweiss eingetreten, nach einigen Tagen die Geschwulst verschwunden und binnen 4 Wochen Pat. wieder vollkommen gesund geworden sey, ohne auch je später (nach 10 Jahren) die Wasserscheu bekommen zu haben. — Die Katze war seit jenem Vorfalle nicht wieder gesehen worden, aus welchem Umstande der Erzähler schliesst, dass dieselbe wirklich toll gewesen sey (??). — Dass übrigens der Essig, sowohl innerlich, als auch in Clystieren, Waschungen und Dämpfen mit glücklichem Erfolge in der Wasser-

schen angewendet worden ist, ist bekannt, und Näheres darüber in der Salzb. med. Zeit. 1791. 4. Bd. S. 48. und ebendaselbst Jahrg. 1826. Bd. 1. S. 141. 155. zu finden*).

5) *Glückliche Behandlung einer Gutta rosacea.* Ein 5jähr. blondes Mädchen war seit 1 Jahre durch kleine, runde, kegelförmig erhabene, an der Spitze eine wässrige Feuchtigkeit ausschwitzende Knötchen auf der Nase so entstellt, dass die dunkelrothe, ekelhaft glänzende, ein Gefühl von Hitze erregende Hautröthe derselben einen wahrhaft hässlichen Anblick gewährte. Verf., welcher fand, dass dieses Uebel besonders durch erhitzende Diät (dem Kinde waren selbst täglich kleine Portionen Branntwein gegeben worden) veranlasst worden sey, verordnete vor allem eine strenge Diät; innerlich erhielt das Kind von Sublimat Gr. 1 und Schwefeläther Dr. 1 täglich 4mal 2—5 Tropfen, während die Nase mit einer Salbe aus *Ungt. rosat.* (4 Dr.) und Johanniskrautöl ($\frac{1}{2}$ Dr.) bedeckt wurde. Die Wirkung dieser Cur war, dass die Haut natürlicher, blässer wurde, und das Kind ein ganzes Jahr von der Röthe auf der Nase frei und vollkommen wohl blieb. Doch in dem darauf folgenden Winter setzte man das Kind wieder der frühern fehlerhaften Diät aus, worauf im Frühlinge des folgenden Jahres die Gutta von Neuem erschien. Verf. empfahl jetzt abermals die strengste Diät, liess Abführmittel nehmen und äusserlich die Nase mit einer Salbe aus 6 Drachmen Rosenpomade und 2 Scrupel Zinkblumen bedecken, worauf nun das Uebel für immer verschwand. — Wird das *Erythema pustulosum* durch unterdrückten Fussschweiss oder zurückgehaltene Menses hervorgerufen, so glaubt Vrf., dass dieses hauptsächlich durch Wiederherstellung beider Absonderungen wird beseitigt werden können (Vrgl. Dr. Hartmann in Rust's Mag. Bd. 17.)

6) *Gutachten über die Frage: ob der fortgesetzte Gebrauch des Korncaffees der Gesundheit nachtheilig sey?* Des Vrfs. Erfahrungen über den fortgesetzten Gebrauch des Korncaffees sind sehr verschieden ausgefallen; durchaus nicht ersetzt derselbe aber den gewöhnlichen Caffee, wie man in Deutschland zu glauben scheint. Bei gesunden, kräftigen und einer guten Verdauung sich erfreuenden Personen brachte derselbe zwar, über Jahr und Tag getrunken, keine Nachtheile für die Gesundheit;

---

*) Gleich günstige Erfahrungen machten: Buchoz (Journ. de Méd. Tom 65.), Le Clerc (Hist. nat. de l'homme malade Tom. II. p. 371.), Herset (Journ. de Méd. Tom. 62.). Aber auch vergeblich wurde diess Mittel wieder von Andern angewendet, wie in der Med.-chir. Ztg. von Salzb. vom J. 1792. Bd. 3. S. 15. und 1793. Bd. 3. S. 141. berichtet wird.

ja Hämorrhoidarien leistete derselbe sogar Nutzen; das Gegentheil hiervon fand aber statt bei Menschen von schwacher Constitution und bei denen, die an schwacher Verdauung litten, indem diese über geschwächte Sehkraft oder allgemeine Ermattung, Ekel und Abscheu gegen Korncaffee klagten, so dass sie nach 4—8 wöchentlicher Benutzung von diesem Getränke wieder abstehen mussten. — Der Korncaffee ist nach Verf. nur ein erschlaffendes und entkräftendes Getränk, welches keine der wohlthätigen Eigenschaften der Caffeebohnen besitzt, und in Bezug auf obige Frage kann daher von ihm der fortgesetzte Gebrauch dieses Surrogats auch nur für die meisten Menschen, wenige Individuen abgerechnet, für nichts anders, als der Gesundheit nachtheilig erklärt werden. Will man aber ja aus Ersparniss oder aus andern Ursachen Korn benutzen, so dürfte es nach ihm dann unschädlich, ja selbst der Gesundheit zuträglich werden, wenn $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ Korn den rohen Caffeebohnen beigemengt, und diese dann zusammen gebrannt würden.

K..n.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. Unter Mitwirkung mehrerer Aerzte und Naturforscher fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen von Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte u. s. w., und redigirt von den DD. und Professoren der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casper Fischer, Ant. Edlen von Rosas und Joh. Wisgrill. XXIII. Bandes oder neuester Folge XIV. Bandes 3. Stück. 1837. 10 Bogen.

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 337—366.

A. *Ueber Contagiosität im Allgemeinen und die Wege, sie in einzelnen Krankheiten auszumitteln;* von Dr. Weiglein in Gratz. — Contagium ist nach dem Verf. das materielle Product einer Krankheit, welches auf andere disponirte Individuen übertragen, dieselbe in ihnen hervorruft, und Contagiosität ist die Fähigkeit einer Krankheit, Contagium zu entwickeln und sich dadurch fortzupflanzen. Zu einem wahren Contagium gehören demnach 3 wesentliche Bedingungen:

1) ein materielles Product, das die Ansteckung äussert, z. B. Eiter, Lymphe; 2) das Erzeugniss einer bestimmten Krankheitsform; 3) und, wenn dieses auf disponirte Individuen auf eine entsprechende Weise übertragen wird, das Hervorgerufenwerden derselben Krankheit. Die sinnlichen Eigenschaften eines Contagiums sind unsichere Criterien, nur die Wirkung entscheidet, und wo die Natur des Contagiums fraglich ist, kann nur eine Masse von Beobachtungen entscheiden. Analogie mit dem Contagium zeigen: die Gifte, der Saamen und die Miasmen. Was Verf. in Bezug auf erstere beide vorträgt, ist als bekannt vorauszusetzen; die häufig mit den Contagien verwechselten Miasmen sind chemisch-dynamische Potenzen der Atmosphäre, die auf den Organismus nachtheilig wirken. Sie können sich ursprünglich in der Luft entwickeln oder ihr mitgetheilt werden; es sind gleichsam Gifte der Atmosphäre und ihr vorzüglichstes Reagens ist der thierische Organismus. Miasma ist der eigentliche Grund der Epidemien (das Wort in der Bedeutung nach Kieser genommen), im Gegensatze von Contagium, wodurch nur Einzelne erkranken. Miasmen sind ebenfalls zuweilen Krankheitsproducte, unterscheiden sich aber darin wesentlich von den Contagien, dass sie nicht dieselbe Krankheit regeneriren, die sie erzeugte. Unrichtig ist es übrigens, die sogenannten flüchtigen Contagien, z. B. der Masern u. s. w. unter dem Namen *Contagium ad distans*, zu den Miasmen zu zählen. — In Bezug auf ihre wichtigsten Eigenschaften sind die Contagien 1) entweder fix oder flüchtig (manche Krankheiten, wie z. B. die Blattern, entwickeln jedoch auch beide zugleich), 2) den meisten Contagien kommt ein specifischer Geruch zu, doch findet sich diess auch bei nicht ansteckenden Krankheiten. 3) Bei vielen weist die microscopische Untersuchung deutliche Thierbildung nach, wie z. B. bei der Krätze, den Blattern, der Vaccine, dem Kopfgrind u. s. w., doch sieht man diess auch an manchen Geschwüren u. s. w. 4) Die chemische Analyse der Contagien ist noch in Dunkel gehüllt, doch ist durch Experimente erwiesen, dass die Contagien der acuten Exantheme alkalisch reagiren. 5) Contagien behalten ihre ansteckende Kraft noch längere Zeit, nachdem sie vom Organismus schon ausgeschieden sind, und zwar fixe länger, als flüchtige. 6) Auf dieser Lebensfähigkeit der Contagien, selbst nach der Trennung vom Organismus, beruht die Ansteckung durch sogenannte Träger derselben, und die Verschleppung durch Waaren, Leichen u. s. w. 7) Contagien auf andere Individuen übertragen, schlummern gleichsam län-

gere Zeit, bis sich die Krankheit ausbildet. Auf diese Eigenschaft gründet sich die Errichtung der Quarantainen, aber sie ist auch die Quelle zu neuem Streite in ätiologischer Beziehung, denn in der latenten Periode wirken oft andere Potenzen ein, denen man die nachfolgende Krankheit zuschreiben kann. 8) Gleich andern organischen Stoffen bedürfen die Contagien zu ihrer Fortdauer gewisser äusserer Bedingungen, durch deren Entziehung sie absterben. Darauf stützt sich zum Theil die Prophylaxis gegen Contagien und ihre Zerstörung: a) durch bedeutende Grade von Kälte und Hitze (doch bewahrt auch manches, wie z. B. das Blattern-Contagium, seine Kraft in jeder Zone und jedem Welttheile; ob daher eine neue, bisher unbekannte Krankheit nur im gemässigten Clima, oder zugleich in der heissen Zone und an der Polargrenze erscheint, entscheidet nichts, weder für noch gegen ihre Contagiosität), b) durch chemische Potenzen, die Säuren und Alkalien. Daher der Nutzen der bekannten Reinigungsmittel, Räucherungen u. dergl.

Wichtiger noch als die Eigenschaften der Contagien ist die Kenntniss der anerkannten Contagionen. Die Vergleichung einer Krankheit mit denselben ist eine unerlässliche Bedingung, um ihre Contagiosität zu prüfen. Jede Classe von Krankheiten zählt einige Repräsentanten der Contagionen, von der Entzündung an bis zu den Neurosen; daher nicht nur das Gefäss-, sondern auch das Nervensystem: aber nirgends wurzeln sie häufiger, als im Hautorgane, sey es, dass dieses bei seinem unmittelbarem Conflicte mit der Aussenwelt die Existenz des Contagiums zuerst verräth, oder dass die Natur die Tendenz hat, letzteres an die Grenze des Organismus zu verbannen. Am eigenthümlichsten tritt der contagiöse Character in einigen der acuten Exantheme hervor, namentlich den Masern, dem Scharlach und der Familie der Blattern, doch sind auch einige Formen dieser Classe, trotz gleichen characteristischen Kennzeichen, nicht ansteckend, wie der Zoster und selbst das *Erysipelas faciei*, und dafür ausgegebene isolirte Fälle jedenfalls problematisch. Die acuten Exantheme befallen bekanntlich in der Regel nur einmal, und ihr Contagium verliert, da sie sich auch spontan entwickeln, nicht an Lebensfähigkeit und Stärke, wogegen Contagionen, die sich nur durch Ansteckung regeneriren (Hundswuth, Lustseuche), an Heftigkeit abnehmen, je öfter ihr Contagium gesunde Organismen durchgeht. — Eine sehr wichtige Eigenheit fieberhafter Contagionen ist ferner, dass „die Erzeugung des Contagiums nicht auf die Haut sich beschränkt, sondern auch der Schleim und

die Lungenausdünstung ansteckend sind," was, nach Home's durch Speranza in Mantua neuerdings bestätigten Versuchen, bei den Masern selbst von den Thränen und dem Blute gilt. Ueberhaupt werden, nach den verschiedenen Organen, die eine contagiöse Krankheit zu ihrem Sitze wählt, auch die verschiedensten Se- und Excreta contagiös; so in der Hundswuth der Speichel, im Keuchhusten die Lungenausdünstung, in den Masern das Blut, in den Blattern der Eiter in den Pusteln u. s. w. — Unter den chronischen Hautausschlägen sind anerkannt contagiös einige exotische Formen, wie der Aussatz und der Weichselzopf, ferner die wahre Krätze, dagegen nicht immer und unter jeder Form der Herpes; ausser dem *Herpes syphiliticus* auch der *H. malignus*; so wie die *Tinea maligna.* An die Krankheiten der äussern Haut reihen sich zunächst die Contagionen der übrigen Häute; doch sind manche Formen nur unter Bedingungen ansteckend: so die Dysenterie als *D. typhosa*; die *Febris puerperalis*, wenn sie den typhösen Character annimmt; die *Angina gangraenosa* (nach Schönlein), auch wenn sie nicht mit dem Scharlachexanthem verbunden ist; der Nasencatarrh im ersten Stadium, ehe sich die Phlegmone ausgebildet. Unter den Krankheiten der Reproduction im Allgemeinen, den Cachexien, ist die bekannteste Contagion die Syphilis mit ihren proteusartigen localen Formen, dagegen erzeugen die Schwindsuchten im Allgemeinen nur Miasmen, nicht Contagien, mit Ausnahme der Lungenschwindsucht, welche anerkannt durch die unmittelbar auf dasselbe Organ eines andern Individuums einwirkende Lungenausdünstung ansteckt, so wie die Gicht durch den Schweiss bei längerem Contacte. Unter den Neurosen sind die Hundswuth und der Keuchhusten als Contagionen zu bemerken, übrigens prädominirt in dieser Classe auch die Mittheilung auf dynamische Weise (was fälschlich oft mit dem Contagium verwechselt worden ist): so regeneriren sich Geisteskrankheiten, Epilepsie u. s. w. in Andern, wie die Gemüthsbewegungen. Endlich zählen auch noch die Organisations-Krankheiten mehrere Formen, denen die Mehrzahl der Beobachter Contagiosität zuschreibt, wie den Hospitalbrand, den Krebs.

Bei der Würdigung der bekannten Contagionen sind besonders folgende Puncte bemerkenswerth: 1) dass einige davon immer oder unbedingt, andere nur unter gewissen Umständen, d. i. bedingt contagiös sind. 2) Dass der Grad der Ansteckungsfähigkeit bei den einzelnen Krankheiten sehr differirt, was für die Ausmittelung derselben von hohem Belange ist. 3) Dass zu acuten Exanthemen fast alle Individuen, namentlich

in der Kindheit disponirt sind, dass einige chronische Ausschläge, wie z. B. die Tinea, dem Kindesalter beinahe ausschliesslich eigen sind; dass mit chronischen Uebeln oder Neurosen Behaftete ungleich seltener von Contagionen ergriffen werden; im Allgemeinen aber lässt sich über das Disponirtseyn einzelner Individuen zu einer contagiösen Krankheit nichts mit Gewissheit bestimmen.

Das untrüglichste Mittel die Contagiosität einer Krankheit zu prüfen, ist die Impfung mit dem Contagium derselben; nächst ihr sind es die übrigen bekannten, will- und unwillkührlichen Uebertragungsarten des Contagiums auf Gesunde. Die allgemeine Anwendung der erstern beim Menschen verbietet indessen die Humanität, und Impfungen an Thieren bleiben leider entweder ganz erfolglos, oder ohne ein ergiebiges Resultat, da sich die Contagien der Menschen auf Thiere entweder gar nicht übertragen lassen, oder, wo diess ja gelingt, nicht als solche, sondern mehr als Gift wirken. Die übrigen, meist unwillkührlichen Uebertragungsarten des Contagiums von einem kranken Menschen auf einen gesunden, lassen öfters Täuschungen zu, und führen daher zu Trugschlüssen. Dennoch sind die auf diesem Wege gewonnenen Resultate entscheidend, wenn sie sich oft und stets in gleicher Art wiederholen. Sie sind ferner ausreichend, so lange es sich um die Beurtheilung der Contagiosität einer sporadischen Krankheit handelt; bei Epidemieen aber, wo zugleich cosmische oder tellurische Einflüsse auf den Organismus einstürmen, muss man vor allem den epidemischen und contagiösen Character einer Seuche berücksichtigen, und namentlich zuvörderst weit verbreitete Krankheiten, die sich nur durch Contagium fortpflanzen, von wahren Epidemieen wohl unterscheiden. Erstere bilden nur Pseudo-Epidemieen, denn obschon ihre Ausbreitung ebenfalls unter dem Einflusse epidemischer Verhältnisse steht, der die Ansteckung begünstigt oder hemmt, so können sie doch nie durch dieselben allein spontan entstehen. Hierher gehören die Lustseuche, die wahre Krätze, die Hydrophobie, die schwarze Blatter durch das Contagium des Milzbrandes, und die Vaccine, nicht aber die acuten Exantheme.

Bei einer eine grosse Menge von Individuen befallenden Krankheit, ist zuvörderst zu ermitteln: 1) ob sie rein contagiös; 2) epidemisch im engern Sinne, oder 3) epidemisch-contagiös ist. Das erstere ist sie, wenn sie sich a) nur durch unmittelbare Berührung des Kranken, oder verschiedene Träger des Contagiums, oder auf künstliche

Weise durch Impfung mittheilt; b) wenn sie vorzugsweise solche Individuen ergreift, die pflichtmässig genöthigt sind, in häufige Berührung mit den Kranken zu treten; doch bleiben selbst diese in der Regel verschont, wenn sie als Prophylaxis die bekannten Reinigungsmittel und Räucherungen in Anwendung bringen. c) Wenn die Seuche offenbar durch alle jene Anlässe an Extension zunimmt, bei denen eine häufigere Berührung zwischen Gesunden, Kranken und Reconvalescenten stattfindet, und gegentheils wieder durch die Vermeidung solcher Berührungen auffallend gemindert wird. d) Wenn Flüchtlinge oder Auswanderer aus inficirten Ortschaften die Krankheit in gesunde Gegenden verpflanzen; e) dagegen vollkommene Absperrung der Kranken oder Gesunden von letztern die Seuche auf die abgesperrten Bezirke beschränkt; f) wenn die Verbreitung der Krankheit von inficirten Orten in die benachbarten Gegenden strahlenförmig geschieht, nach der Richtung der Strassen; g) endlich wenn alle, einer reinen Epidemie zukommenden Merkmale fehlen. — Zu bemerken ist jedoch hierbei, dass jedes einzelne dieser Kennzeichen für sich allein trüglich seyn kann, und dass nur die Summe aller dieser Momente unumstössliche Gewissheit über das Vorhandenseyn einer Contagion giebt. — Die reine Epidemie im engern Sinne wird dagegen a) durch analoge Krankheiten vorbereitet; diess ist jedoch auch contagiösen Epidemieen eigen. So gehen Catarrhe und Keuchhusten den Masern, Bräune und Rothlauf dem Scharlach, Wechsel- und Nervenfieber der Cholera voraus. b) Die reine Epidemie modificirt selbst die gleichzeitigen sporadischen Krankheiten, und drückt ihnen das Gepräge ihrer Herrschaft auf. c) Grössere Epidemieen sind gewöhnlich mit Epizootien verbunden, auch wohl mit einem Misswachs der Pflanzen. d) Grossen Epidemieen gehen häufig, aber nicht immer, gewaltige Naturerscheinungen voraus. e) Epidemieen sind oft an einen periodischen Typus gebunden, nach dem sie wiederkehren. f) Fremde, die aus gesunden Gegenden kommen, sind dem Erkranken am meisten ausgesetzt, da ihr Organismus gleichsam plötzlich in eine ungesunde Atmosphäre eingetaucht wird. g) Auf aus unverdächtigen Hafen kommenden Schiffen mit gesunder Mannschaft bricht oft eine epidemische Krankheit aus, wenn sie sich auf mehrere Meilen einer inficirten Küste nähern. h) Die reine Epidemie verbreitet sich von einem Orte nicht strahlenförmig oder nach der Richtung des Verkehrs, sondern nach jener der epidemischen Momente; daher oft sprungweise. Doch kommt diese Verbreitungweise auch manchmal contagiösen

Epidemieen zu, wenn nämlich die epidemischen Momente überwiegen. i) Der ganze Verlauf der Epidemie hat seine bestimmten Stadien der Zunahme, Acme und Abnahme, wie die Krankheiten einzelner Individuen, während sie bei reinen Contagionen vorzüglich von einem freien oder gehinderten Verkehr abhängt, und ihre Intensität durch zweckmässige Maassregeln oft schnell abnimmt. — Alle diese Zeichen trifft man jedoch bei Epidemieen, sie mögen ansteckend seyn oder nicht. Nur folgende sind *nicht contagiösen* ausschliesslich eigen: k) Flüchtlinge aus inficirten Orten können sie in andern Gegenden nie verbreiten; l) auch in den ersten sporadischen Fällen, welche die genaueste Untersuchung über ihre Entstehung zulassen, ist es unmöglich, eine Ansteckung nachzuweisen; m) die Krankheit lässt sich endlich nicht impfen, die Uebertragung der verschiedensten Secrete des kranken Organismus bleibt erfolglos; dagegen schützen die erwähnten Vorsichtsmaassregeln oder Absperrungen nicht gegen ihren Ausbruch; kurz es fehlen ihr alle Charactere der letzten (dritten) Classe. Diese l e t z t e r e begreift gleichsam nur Zwitter der beiden frühern Classen; ihre Formen entstehen durch Contagium, aber auch spontan unter dem Einflusse epidemischer Momente. Ihre Unterscheidung von reinen Epidemien gehört zu den schwierigsten Aufgaben der Pathologie, namentlich giebt zu häufigen Verwechselungen die Beobachtung Anlass, dass bei Epidemieen vorzüglich solche Individuen erkranken, die unter gleichen Verhältnissen leben, die mithin andererseits auch einer Ansteckung am meisten ausgesetzt sind; daher erklärt der Epidemiker ihr Erkranken durch Miasma, der Contagionist durch Contagium. Jeder Zweifel über eine geschehene Ansteckung in einer Epidemie wird jedoch gehoben: 1) Wenn in solchen Fällen nach Entfernung der wahrscheinlichen Ursachen die Erkrankungen nicht aufhören; 2) wenn endlich nur jene Individuen verschont bleiben, die von den Kranken isolirt bleiben, aber übrigens unter denselben Verhältnissen stehen; 3) wenn die, die Kranken besorgenden Medizinalpersonen häufiger erkranken; 4) wenn Nervenkranke, besonders Irre, Epileptische, Hysterische und dergl. viel seltener als andere ergriffen werden; 5) wenn Flüchtlinge die Krankheit zwar an gesunden Orten nicht epidemisch verbreiten, aber doch Einzelne anstecken, mit denen sie in Berührung stehen; 6) wenn mit einem Worte die Krankheit sowohl unabsichtlich als durch Impfung übertragbar ist; doch ist auf beide Resultate kein grosser Werth zu legen, da diese Seuchen auch spontan entstehen, und eben so trüglich ist der Erfolg

der Absperrungen; denn wenn die epidemischen Momente überwiegen, so tritt zuweilen der Fall ein, dass die Seuche in abgesperrten Ortschaften ausbricht, nicht isolirte aber verschont. 7) Noch mehr bestätigt aber wird die Contagiosität einer Krankheitsform, wenn sie zugleich als Hautkrankheit, insbesondere als acutes, Exanthem erscheint, nicht secundär aus andern Fiebern entsteht, ihr Verlauf sich nicht abkürzen lässt, und dieselbe den adynamischen Charakter an sich trägt. Auch der spezifische Geruch der Krankheit ist zur Ermittelung der Frage über Contagiosität nicht zu verschmähen, so wie die Untersuchung, ob sie in blasenförmigen Gebilden Stoffe erzeuge, die sich durch deutliche Thierbildung auszeichnen u. s. w. Alle diese Eigenheiten erleichtern nach dem Verf. zugleich die Lösung der Frage, ob einer Krankheit die Ansteckungsfähigkeit unbedingt oder bedingt, und in welchem Grade zukomme; allein für sich genommen, sind sie eben so wenig gültige Beweise für, als ihr Mangel gegen die Contagiosität.

2) *Bemerkungen über die in den Jahren* 1834, 1835 *und* 1836 *in Bilin häufigen Intestinal-Nervenfieber*; von Dr. A. Reuss, Brunnenarzte zu Bilin in Böhmen. — Schon seit einer Reihe von Jahren hat in Bilin und dessen Umgegend der gastrische Krankheitscharacter die Oberhand über den entzündlichen, namentlich aber fiel von den im Jahre 1835 vorgekommenen Krankheitsformen mehr als der fünfte Theil gastrischen Leiden anheim. Begründet scheint dem Verf. diese Hervorrufung des gastrischen Krankheitscharacters theils durch eine eigenthümliche, wahrscheinlich auf veränderten electro-magnetischen Verhältnissen beruhende atmosphärische Constitution, theils durch die in den letzten Jahren so auffallende (wechselnde) Witterungsbeschaffenheit, wozu, bei der dadurch erzeugten krankhaften Disposition der Unterleibs-Gangliennerven, als krankmachende Potenzen noch Erkältungen, Diätfehler, heftige Gemüthsbewegungen und der Missbrauch salinischer Abführmittel in Rechnung kommen. Die gastrischen Formen, und mit ihnen die Dothinenterie, kamen jedes Jahr mit dem Monate Mai und Juni zum Vorscheine, und dauerten ununterbrochen bis in den Winter hin, wo sie allmählig wieder verschwanden. Nie erreichte aber die typhöse Form die Ausbreitung einer Epidemie, indem sie nur sporadisch auftrat, oder doch nur wenige Individuen gleichzeitig ergriff. Gewöhnlich befiel die Dothinenterie nur Personen vom 15. bis 20. Jahre, selten Kinder, noch seltener ältere Personen. Vorzugsweise und härter litt das weibliche Geschlecht. Uebrigens erlagen auch jene der

Krankheit am leichtesten, welche schon früher mit Verdauungsschwäche, Neigung zu Durchfällen, oder mit Affectionen der Leber und der übrigen Baucheingeweide behaftet waren. — Im Ganzen liessen sich 3 Grade der so häufigen gastrischen Leiden beobachten. Im geringsten Grade der Intensität stellte sich das Uebel bald als fieberhafter Gastricismus mit Stuhlverstopfung, bald als gastrisches Erbrechen, bald als hartnäckige, von ungewöhnlicher Abgeschlagenheit begleitete Diarrhöe, bald als plötzlich eintretende Cholera mit völlig wässrigen oder grünspanartigen Entleerungen nach oben und unten dar. Besonders verbreitet waren die Diarrhöen, so dass zuweilen alle Glieder einer Familie damit behaftet waren; auch gesellten sie sich zu fast allen andern Krankheiten, besonders den entzündlichen, und drohten durch ihre Hartnäckigkeit und das damit verbundene bedeutende Ergriffenseyn des Abdominal-Nervensystems die Kräfte schnell zu untergraben. Den zweiten Grad bildeten gastrische, schleimige, oder was am seltensten geschah, gallige Fieber, welche eigentlich schon das erste Stadium des Intestinal-Typhus darstellten. Diese Fieber unterschieden sich von den gewöhnlichen gastrischen Fiebern theils durch ihren in die Länge gezogenen, schleppenden, Verdacht auf *Febris lenta* erweckenden Verlauf, theils durch die grosse, schon nach einigen Tagen sich einstellende Schwäche, mit Eingenommenheit des Kopfes, Ohrenbrausen, Schwerhörigkeit, wozu sich gleich anfangs eine, die ganze Krankheit hindurch anhaltende Diarrhöe mit Entleerung wässrig-schleimiger, bräunlicher oder grünlicher, mit weisslichen Flocken untermischter Stoffe, und der bekannte, oft sich aber bloss beim Drucke offenbarende Schmerz in der Blinddarmgegend, und nicht selten, besonders bei Kindern, Delirien, so wie consensuelles Leiden der Schleimhaut der Luftwege gesellten. Wo endlich die Einwirkung der krankmachenden Potenz heftiger, oder das Uebel vernachlässigt oder gar misshandelt war, kam es zum dritten Grade, oder zur vollständigen Ausbildung der nervösen Dothinenterie, bei welcher man füglich 3 Stadien unterscheiden konnte.

Das erste Stadium oder das der Vorboten umfasste oft 14 Tage bis 3 Wochen vor dem Ausbruche der Krankheit, war aber oft auch sehr kurz oder fehlte ganz. Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Eingenommenheit und Wüstheit des Kopfes, unruhiger Schlaf, gastrische Erscheinungen und Flatulenz, Bauchgrimmen, Diarrhöe (selten Verstopfung), mitunter trockener Husten u. Frösteln, abwechselnd mit fliegender

Hitze, characterisirten dasselbe *). Das zweite, oder gastrische Stadium begann mit dem Eintritte des Fiebers, welches sich stets als eine *Continua remittens* äusserte. Es fing nie mit wahrem Schüttelfroste, sondern stets mit flüchtigen, oft wiederholten Schauern, welche mit vermehrter Wärme wechselten, an. Erstere kehrten in manchen Fällen durch einige Tage periodisch des Abends wieder; in andern stellte sich dagegen das Frösteln ohne Ordnung ein. Abends trat stets eine deutliche Verschlimmerung der fieberhaften Symptome ein, und liess erst nach Mitternacht, gewöhnlich unter Ausbruch eines allgemeinen und etwas erleichternden Schweisses, wieder nach. Mitunter fand ausser der Abendexacerbation noch eine zweite um Mittag Statt, welche aber weder so anhaltend, noch so heftig war. Selten war das Fieber in den Morgenstunden stärker, als am Abend. Mit dem Eintritte des Fiebers nahmen auch die Symptome, welche in der perversen Thätigkeit des Gangliensystems begründet sind, an Intensität zu. Die Stuhlgänge vermehrten sich auf 10 — 20 des Tages, besonders gegen den Morgen zu, erfolgten übrigens ohne Zwang, nach leichtem Grimmen und Kollern. Die Entleerungen waren ganz flüssig, übelriechend, und trennten sich beim ruhigen Stehen in einem Gefässe in zwei Schichten, deren obere serös, schleimig, gelbbräunlich war, während die untere ein Sediment von kleinen, weissen oder gelblichen Flocken (von der Darmschleimhaut exsudirte Lymphe) darstellte. In seltenen Fällen war die ganze Masse von beigemengtem braunschwarzem aufgelösstem Blute dunkel gefärbt. Mit der zunehmenden Häufigkeit der Entleerungen verschlimmerte sich auch der ganze Zustand, namentlich nahm der drückende Schmerz und das Gefühl von Wundseyn in der Herzgrube zu, und nie fehlte der beinah characteristische tiefe, dumpfe Druckschmerz in der Gegend des Blinddarms. Dagegen wurde der von Schönlein angegebene eigenthümliche Brennschmerz in der Gegend des *Ganglion coeliacum* nirgends beobachtet. Dabei Gespanntheit und (besonders im Jahre 1835 — 1836) tympanitische Aufgetriebenheit des Unterleibes, Uebelkeit, Brechneigung und oft wiederholtes Erbrechen grüner bitterer Flüssigkeit, fader Geschmack, weiss oder gelblich belegte, zuweilen aber auch anfangs ganz reine und lebhaft rothe Zunge, gänzliche Appetitlosigkeit bei grossem Verlangen nach kaltem und

*) In einem Falle zeigten sich im ersten Stadium deutlich entwickelte Symptome eines Status biliosus, und der Tod trat am 14. Tage unter Sopor und Convulsionen und bedeutenden Blutungen aus den Genitalien, ja selbst aus den Blutegelstichwunden, ein.

säuerlichem Getränke; trockene Mundhöhle (die, wie auch die Oberfläche der Zunge, bei einer phthisischen Kranken mit vielen erbsengrossen Blasen besetzt erschien, welche nach ihrem Aufspringen eine blutige Flüssigkeit von unerträglichem Geruche ergossen, und sich endlich mit bräunlichen dicken Krusten bedeckten); ganz blasser, hochgelber, klarer und durchsichtiger, in reichlicher Menge abgesonderter Urin (nur selten war er sparsam und saturirt, oder gar jumentös; häufiger setzte er dagegen während des ganzen Verlaufes des Fiebers einen reichlichen weissen Bodensatz ab, ohne dass irgend eine Erleichterung darauf folgte); reissend schnelle Abmagerung des ganzen Körpers, erdfahles, eingefallenes Gesicht, eingesunkene Augen mit bläulichen Ringen um dieselben; trockener, anstrengender, oder von dünnem, zähem, oft blutigem Schleime begleiteter Husten; kurzes, beschwertes Athmen, Kitzeln im Halse, Schwere und Druck auf der Brust, Unvermögen auf einer oder der andern Seite zu liegen, mitunter Herzklopfen (im Jahre 1835 und 1836 oft wahre Pneumonie), und endlich, als der Dothinenterie eigenthümlich, gleich vom Anfange an grosse Schwäche, Abgeschlagenheit der Glieder, grosse Verstimmung des Gemeingefühls, Wüstheit des Kopfes, Schwindel, Schwerhörigkeit, Schlaflosigkeit, beunruhigende Träume, und zu Ende des Stadiums auch leichte Delirien. — Die Dauer dieses Stadiums umfasste gewöhnlich 7—8 Tage, zuweilen aber auch 3—4 Wochen. Eine bestimmte Grenze zwischen dem gastrischen und dem nervösen Stadium liess sich übrigens nicht ziehen; wenigstens lässt Vrf. die Diarrhöe als Uebergangspunct in das dritte Stadium, wie Schönlein angiebt, nicht gelten, da diese stets vom Anfange der Krankheit, ja oft schon vor dem Ausbruche des Fiebers vorhanden war. — Das dritte Stadium oder das nervöse verlief ganz unter den bekannten Erscheinungen einer *Nervosa stupida;* nur ein einzigesmal bei einem 20jährigen sensiblen Mädchen als *Nervosa versatilis*, und in einem anderen Falle bei einem kräftigen Mädchen, das sich heftig erkältet hatte, mit ausgebildet septischem Charakter. Die Entleerungen des Darmcanals hielten mit der Entwickelung der nervösen Symptome gleichen Schritt, nahmen an Häufigkeit zu und erhielten mehrmals eine Beimischung von dunklem Blute. Gleichzeitig wurde der Schmerz in der rechten Hüftgegend intensiver, und verbreitete sich in vielen Fällen über den ganzen, gespannten und meteoristisch aufgetriebenen Unterleib. Husten und Athembeschwerden verschlimmerten sich, die Haut war meistens mit einem flüchtigen, partiellen, etwas klebrigem, kühlen Schweisse

bedeckt, während die befallenen Theile eine beissende, den Fingern unangenehme Hitze zeigten. In vielen Fällen war das Verhalten aber auch anders: so nahmen die Schweisse bei manchen im weitern Verlaufe der Krankheit zu, und wurden beinah zerfliessend, bei andern war die Haut bis zum Tode weich, warm und transpirirend; in seltenen Fällen war sie ganz trocken, rauh und brennend heiss; bei manchen Kranken waren die Respirationsorgane nur wenig oder gar nicht mit ergriffen; bei den Meisten war der Urin blass und klar, bei einigen jedoch wurde er plötzlich sparsam und dunkelroth und begann zu sedimentiren; manche Kranke delirirten bis zu ihrem Tode nur wenig oder gar nicht, ja einige behielten sogar ihr Gedächtniss kräftig bei u. s. w. — Nicht selten erschienen in den ersten Tagen des nervösen Stadiums auf Brust, Bauch und Rücken kleine weisse, krystallartige, selten rothe Frieselbläschen, mit deren Ausbruch die nervösen Symptome exacerbirten. Sie schienen übrigens auf den Verlauf der Krankheit selbst ohne bedeutenden Einfluss zu seyn, blieben in tödtlichen Fällen bis zum Tode sichtbar, und verschwanden bei eintretender Besserung nach 6—8 Tagen ihrer Blüthe unter einer feinen kleienartigen Abschuppung.

Die Dauer der Krankheit war verschieden, je nach der Entwickelungsstufe des Krankheitsprozesses und nach dem Grade der Reaction von Seiten des kranken Organismus. Gewöhnlich erfolgte der Tod im zweiten siebentägigen Cyclus, oder zwischen dem 12. bis 18. Tage; doch zogen sich auch einzelne tödtliche Fälle 4—8 Wochen hin. Genesung erfolgte in den leichtesten Fällen binnen 4 Wochen, meistens waren aber bis zur völligen Erholung 2—3 Monate und darüber erforderlich. Selten entschied sich die nervöse Dothinenterie durch deutliche Crisen, meistens trat die Besserung sehr allmählig, ohne besonders in die Augen fallende Erscheinungen ein. Schweisse, die häufig vorkamen, waren ohne critische Wichtigkeit und brachten keine Erleichterung, verschwanden auch, wenn die Krankheit sich zur Besserung neigte. Nur im Jahre 1834 schienen die häufiger eintretenden und öfters wiederkehrenden Schweisse den critischen Character zu haben. Grössere Wichtigkeit hatte der Harn, welcher Anfangs blass und klar, im Verlaufe der Krankheit allmählig saturirter, dunkler wurde, sich trübte, und ein starkes weisses, oder flockiges gelbliches, seltener crystallinisches Sediment absetzte, welches manchmal bis in die späte Convalescenz hinein beobachtet wurde. Doch liefen trotz dem oft auch diese Fälle tödtlich ab. Das sicherste critische Zeichen war, wenig-

stens in Bezug auf das Nervensystem, das Eintreten eines ruhigen erquickenden Schlafes, ohne schreckhafte Träume und Delirien. Friesel- und selbst pemphigus-artige Ausschläge waren ohne critische Bedeutung; nur in einem Falle, wo, nach vorhergegangenem Crystallfriesel, bei einem 10jährigen Knaben sich am behaarten Hinterkopfe plötzlich 7—8 grosse Geschwülste von der Grösse einer Hasel- bis welschen Nuss erhoben, die innerhalb 2—3 Tagen sich in Abscesse umbildeten, und einen dünnen Eiter ergossen, dann aber eben so schnell wieder verheilten, trat offenbare Besserung der sehr entwickelten Krankheit ein. — Bei eintretender Besserung bildete sich der Krankheitsprozess in derselben Ordnung zurück, in welcher er sich entwickelt hatte; doch kehrte die volle Gesundheit nicht mit einem Male zurück, sondern es bildete sich oft, namentlich im J. 1834, nachdem das nervöse Fieber seinen Lauf vollendet hatte, oft ein, nicht minder beunruhigender, einer *Febris lenta* täuschend ähnlicher Zustand aus; dabei wurde der früher blasse Urin dunkler, braun, roch stark nach Ammoniak und setzte oft ein bedeutendes, ziegelfarbiges Sediment ab, bis nach 2—3 Wochen sich allmählig alle Symptome verloren, und, wenn auch langsam, Genesung eintrat. Häufig bildeten sich aber auch, oft tödtliche, Nachkrankheiten aus, deren unheilvollste die *Phthisis pulmonalis* war; meistens war dann schon früher die Disposition dazu vorhanden. Im günstigsten Falle blieb nach überstandenem Nervenfieber ein hartnäckiger chronischer Husten zurück, der eine sorgfältige Beachtung forderte. Die bei weitem häufigste Nachkrankheit aber war eine langwierige Verdauungsschwäche und grosse Reitzbarkeit des gesammten Darmcanales, durch Magendrücken, Verstopfung, oder im Gegentheile durch Neigung zum Durchfalle sich offenbarend. Ausserdem beobachtete Verf. als Nachkrankheiten in zwei Fällen torpide Bauchwassersucht, und in einem Falle, bei einem phthisischen und asthmatischen Manne, innerhalb 4 Wochen die Ausbildung von 16 Abscessen, meist auf der linken Körperhälfte.

Die Prognose war im Allgemeinen ungünstig, da beinah der dritte Theil der Erkrankten starb; wenigstens gilt diess von den Jahren 1835 und 1836, während im J. 1834 bei derselben Behandlung kein einziger der Befallenen der Krankheit unterlag. Uebrigens war die Sterblichkeit beim weiblichen Geschlecht bedeutend grösser, und verhielt sich zu der des männlichen wie 11:4. Kinder überstanden die Krankheit in der Regel viel besser. Eine schlechte Prognose verkündigten: starker, keinem Mittel weichender, sehr flockiger

oder blutiger Durchfall; grosse Apathie und Unbesinnlichkeit, heftiger Schwindel, wilde Delirien, hartnäckige und gänzliche Schlaflosigkeit, grosse Brustbeklemmung und schwerer Athem, sehr trockner Husten oder profuse difluirende Sputa, schwärzliche, wie geräucherte Zunge, Trommelbauch; heftige Schmerzen im Unterleibe, die sich erst während des nervösen Stadiums einstellten, unwillkührlicher Abgang der Excremente, ganz blasser wässriger Urin, starke klebrige Schweisse vor der Zeit der Crise, oder trockne rauhe Haut, beissende Hitze, Flockenlesen, sehr häufiger, schwacher, ungleicher Puls. Von günstiger Vorbedeutung dagegen waren: mässiger Durchfall, zeitweiliger, wenn auch kurzer, Schlaf, sparsame Delirien; Theilnahme des Kranken an der Umgebung; feuchte Zunge; weiche duftende Haut, saturirter Urin; bedeutende Morgen-Remissionen des Fiebers, freier Athem und trockner leichter Husten. — In Bezug auf das W e s e n der Dothinenterie hält Verf. die Annahme eines eigenthümlichen, durch die krankmachenden Potenzen primär verursachten Leidens der Abdominalganglien-Nerven, für am wahrscheinlichsten, aus welchen erst secundär die Affection des Dünndarms hervorgeht. Mag diese nun im leichteren Falle innerhalb der Grenzen eines bloss gereitzten Zustandes bleiben, oder zur wirklichen Entzündung sich steigern, so hat sie doch stets eine besondere characteristische Neigung zur perversen Secretion und zur Geschwürbildung, welche von der Schleimhaut ausgehend, bei weiterm Fortschreiten des Uebels auch die übrigen Häute des Darmcanals in Mitleidenschaft zieht. Die Helkose geht dabei meist von der P e y e r'schen Drüsengruppe aus, doch scheint diess nicht immer Statt zu finden, da Verf. in der einzigen Section, welche er zu machen Gelegenheit hatte, erbsengrosse Geschwüre mit gerötheten wulstigen Rändern auch neben den zum Theil unversehrten P e y e r'schen Drüseninseln fand. Die cephalischen Symptome hält er übrigens doch manchmal für blos secundär, indem sich die Verstimmung des Gangliensystems auch dem Cerebral- und dann selbst dem Spinalsysteme mitzutheilen scheint.

In Bezug auf die T h e r a p i e sind vor Allem 2 Hauptregeln zu befolgen: 1) Die grösstmöglichste Handhabung der Exspectativ-Methode, und 2) die genaue Individualisirung jedes einzelnen Krankheitsfalles. Am meisten ist noch ein thätiges, eingreifendes Heilverfahren im S t a d i u m d e r V o r b o t e n zu empfehlen, namentlich thut dann ein Brechmittel aus Ipecacuanha oft Wunder; wenig oder nichts aber leistet es dann, wenn das bereits eingetretene Fieber schon die weitere Ent-

wickelung des Krankheitsprozesses eingeleitet hat. Bei Behandlung des gastrischen Stadiums ist vor Allem der Zustand der Unterleibsorgane scharf ins Auge zu fassen, und die Reitzung des Darmcanals möglichst schnell und vollkommen zu beseitigen. Oertliche Blutentziehungen (Blutegel, Schröpfköpfe) reichen zu diesem Zwecke stets aus, ja Aderlasse schaden fast stets. Wesentlich unterstützt werden die örtlichen Blutentziehungen durch Einreibungen von grauer Mercurialsalbe u. flüchtigem Liniment, durch leichte flüchtige Hautreitze, erweichende Cataplasmen, von Zeit zu Zeit aufgelegt, und insbesondere laue Halbbäder, wenn sie nicht durch die Brustaffection untersagt werden. Gleichzeitig sind innerlich milde, auf keine Weise reitzende Mittel, schleimige, oder, bei heftig gereitztem Zustande, leichte ölige Mixturen, höchstens mit einigen Granen Salmiak, oder, wenn der baldige Uebergang ins nervöse Stadium drohte, mit einem leichten Ipecac.-Aufgusse, zu reichen. Nach Beseitigung des Schmerzes im Unterleibe, war kein Mittel heilkräftiger als die leichtern Mineralsäuren, besonders die Salzsäure und das Chlor in einem schleimigen Decocte. Zum Getränke wurde mit bestem Erfolge ein leichtes Salep- oder Arrowroot-Decoct, mit etwas Säure versetzt, gereicht. — Bei bedeutender Mitleidenschaft der Leber that Calomel in kleinen Gaben in Verbindung mit Ipecac. sehr gut; dagegen beobachtete Verf. von grossen Gaben Calomel eben so wenig, als von den, von den Franzosen so gerühmten salzigen Laxanzen, jemals heilsame Wirkungen. — Gegen die Diarrhöe ist, wenn sie die Schranken nicht zu sehr überschreitet, nicht einzuschreiten (schnell stopfende Mittel schadeten stets); nur wenn nach gehobener Ileitis der Durchfall dennoch hartnäckig und heftig fortdauert, und den Verdacht einer bereits begonnenen Geschwürbildung erregt, sind Mittel zu dessen Beschränkung, als: Ipecac., Dover's Pulver, Opiumtinctur und die *Radix Arnicae*, oder auch, wenn das Fieber es zulässt, ein leichtes Columbo-Decoct anzuwenden. Alaun, so wie salzsaures und schwefelsaures Eisen schaden nach dem Verf. durch Vermehrung der entzündlichen Reitzung im Darmcanale. — Grosse Aufmerksamkeit erfordert das Mitergriffenseyn der Lungen, indem, wenn nicht zeitig und thätig eingegriffen wird, stets gefährliche Folgen, als seröse Ausschwitzungen in die Pleura-Säcke und die Lungensubstanz selbst, oder Hepatisation der letztern, Lungenlähmung oder Lungenschwindsucht, unausbleiblich sind. Ein, nöthigen Falls wiederholter, zeitiger, nicht zu reichlicher Aderlass, Blutegel oder blutige Schröpfköpfe, Senfteige und Blasenpflaster genügen der

hier zu stellenden Anzeige. Bei Kopf-Congestionen reichen in der Regel örtliche Blutentziehungen aus, und, im geringern Grade, selbst schon an entferntern Theilen angebrachte Hautreitze, Umschläge von kaltem Wasser u. s. w. Das Vorhandenseyn gastrischer Zeichen im zweiten Zeitraume erforderte ungesäumt ein kräftiges Brechmittel, um hierdurch unheilbringenden Complicationen vorzubeugen und den Verlauf der Krankheit gutartiger und geregelter zu machen. — Im dritten, nervösen Stadium darf man sich durch die Zahl und Intensität der nervösen Symptome durchaus nicht zur eingreifenden Anwendung kräftiger Stimulantien verleiten lassen, indem diese die Entzündung der Darmschleimhaut steigern und um so rascher Verschwärung und Verfall der Kräfte herbeiführen; gegentheils passen auch hier noch die im ersten Stadium empfohlenen Mittel, unterstützt durch öftere Hautreitze, Waschungen der Haut mit lauem Essig, Reibungen mit Flanell, laue Halbbäder. Nur wenn wirklicher Verfall der Kräfte droht, ist zu leichtern Incitantien, *Valer.*, *Arnic.*, *Angelic.*, *Camphor.*, überzugehen, und dabei der in diesem Zeitraume fortdauernden Diarrhöe durch geeignete Mittel zu begegnen. Bei sehr bedeutendem Schmerze im Unterleibe sind sogar noch örtliche Blutentziehungen, und nach ihnen Vesicantien oder Einreibungen mit *Ungt. Authenriethii* angezeigt. Nach Unterdrückung des Durchfalls entstandener Meteorismus und bedeutende Brustbeschwerden, mit gleichzeitigem Verfall der Lebenskräfte und passiver Congestion der Lungen, sind nach den diesen Zuständen entsprechenden bekannten therapeutischen Grundsätzen zu behandeln. Nächstdem trägt zum günstigen Ausgange ein sorgfältiges diätetisches Regimen und gesunde reine Luft, die am sichersten der Entwickelung eines Contagiums vorbeugt, sehr wesentlich bei. Im Stadium der Reconvalescenz sind im Allgemeinen stärkende Mittel angezeigt, doch können dieselben wegen des zurückbleibenden Reitzzustandes der Lungen und des chronischen Hustens nur selten oder nur mit grosser Vorsicht angewendet werden. Am besten werden noch die reitzlosern Tonica, als *Rad. Columbo*, *Lign. Quassiae*, *Lich. island.* vertragen; fehlt jener Reitzzustand aber, so bekommen die *Rad. Caryophyllat.*, *Cascarilla* und *Cort. peruvian.*, besonders in Verbindung mit Mineralsäuren, vorzüglich gut. Die Nachkrankheiten und der gern zurückbleibende chronische Husten, der leider nicht selten in Lungenschwindsucht übergeht, sind den jedesmaligen Indicationen gemäss, und nach hinlänglich bekannten Regeln zu behandeln.

3) *Beobachtungen über den äussern Markschwamm;* vom Prof. Dr. Kömm zu Gratz. — In der Einleitung zu den zwei, nachträglich erzählten, das in Rede stehende Uebel betreffenden Krankheitsfällen, macht Vrf. zuerst auf das Dunkel, welches noch über die Natur dieses Uebels, trotz der reichen Literatur über dasselbe, verbreitet ist, aufmerksam, und theilt als Beleg hierzu die abweichenden Ansichten über das Wesen desselben von Naumann, Langenbeck und Maunoir, so wie einige Bemerkungen über den unbestimmten, an fast allen Theilen des menschlichen Körpers vorkommenden Sitz desselben, dessen veranlassende Ursachen und die Krankheitserscheinungen mit, welche das Daseyn des äussern Markschwammes beurkunden, worin wir sämmtlich nur Bekanntes wiedergefunden haben. Ferner nimmt Verf. dabei Gelegenheit, auf die auffallende Aehnlichkeit des Markschwammes (von Einigen auch Blutschwamm, weicher schwammiger Krebs, Medullarsarcom, blutendes Carcinom, Markschwammgewebe, Gehirnschwamm u. s. w., offenbar nach dem Einflusse des Mutterbodens des Parasyten und seinem Verhalten in den einzelnen Stadien seiner Entwickelung, genannt) mit dem eigentlichen Krebse hinzuweisen, und sucht die Unterscheidungszeichen beider Uebel darin, dass: 1) die Geschwulst des Markschwammes schneller, oft zu einem ungeheuren Umfange, anwächst, ohne den Kranken mit den heftigen Schmerzen, die der Krebs verursacht, zu belästigen; 2) dass die Markschwamm-Masse weicher, elastischer ist, als die des Scirrhus und Krebses; und 3) dass der Markschwamm, im Gegensatze mit dem Krebse, vorzüglich im jugendlichen Alter vorkommt, desshalb auch schneller seiner Reife entgegeneilt, und oft schon in so vielen Monaten, als der Scirrhus oft Jahre braucht, tödtet. Hierauf trägt Verf. das Bekannte über die Ohnmacht der Kunst bei diesem Leiden, so wie über dessen häufige und fast stete Wiederkehr nach der Operation, an oft von dem Mutterboden sehr entfernten Stellen, vor, und erwähnt dabei zugleich Schönlein's Vorschlag, die Nerven, an welchen der Markschwamm sitzt, zu unterbinden, und dann die Grundursache durch pharmaceutische Mittel zu bekämpfen, über dessen Zweckmässigkeit erst die Zukunft entscheiden muss, so wie die erfolglosen Versuche, mittelst Unterbindung der Hauptarterien-Stämme, die Ernährungsgefässe des Markschwammes ausser Thätigkeit zu setzen, worüber wir S. 136 des Decemberhefts des IX. Jahrgs. und S. 157 (15) des Augustheftes desselben Jahrgs. uns. Repert. zu vergleichen bitten, und geht

dann zur Mittheilung der Eingangs erwähnten zwei Krankheitsgeschichten selbst über.

Der erste Fall, ein *Fungus medullaris mammae*, betraf ein 30 J. altes Fräulein, von sanguinisch-cholerischem Temperamente, welches, früher anscheinend stets gesund, im December 1821, wegen eines seit August desselben Jahres an ihrer rechten Brust bemerkten kleinen Knötchens, des Verfs. Rath einholte. Die durchaus ebene, nicht sehr harte Geschwulst nächst dem Warzenhofe, hatte die Grösse einer welschen Nuss, schmerzte selbst bei festerem Drucke nicht, und verursachte nur einige Spannung beim Eintritte der übrigens regelmässigen Catamenien. Eine Dyscrasie war nicht aufzufinden, eben so wenig eine andere Gelegenheitsursache, als der etwaige Druck der engen Schnürleibchen, die Pat. stets getragen. Verf. sah für den Augenblick bloss eine Induration vor sich, und verordnete Blutegel, kalte Fomentationen, Vermeidung des Drucks und geregelte Diät. Am 6. April 1822 erschien Pat. wieder und wurde am 8. in das allgemeine Krankenhaus zu Gratz aufgenommen. Die binnen diesen 8 Monaten zu einem Gewicht von 10—12 Pfund angewachsene Geschwulst nahm jetzt die ganze rechte Brustseite ein, war elastisch, nach allen Richtungen scheinbar fluctuirend, ihre Umgebung dunkelroth, die Haut selbst entzündlich gereitzt, bei der Berührung schmerzhaft, die Masse gegen äussern Druck unempfindlich, nur durch ihre Schwere belästigend, übrigens unverschiebbar, gleichsam in die Brust eingekeilt. Sehr ausgedehnte Venen umgaben nach allen Richtungen die Geschwulst. An mehrern Stellen war die Haut sehr dünn und dem Aufbruche nahe. Die rechte obere Extremität der normalen Wärme beraubt, ödematös angeschwollen, und die Pulse in derselben kaum fühlbar. Das Aussehen cachectisch, die Kräfte sehr gesunken, Zehrfieber in hohem Grade vorhanden. Unter solchen Umständen betrachtete Vrf. das Uebel für ein *Noli me tangere*, beschränkte sich bloss auf ein palliatives, die Kräfte hebendes Heilverfahren, und liess auf die sehr empfindliche allgemeine Decke, die das Ansehen einer verbrühten Haut hatte, *Ol. Amygdal. dulc.* mit *Ol. Hyoscyam.* und kalte Ueberschläge anwenden. Am 18. April brachen 3 Hautstellen auf und entleerten eine kleine Quantität blutiger übelriechender Jauche. Nach 24 Stunden keimten aus diesen Oeffnungen Schwammwucherungen hervor, die eben so schnell wieder in Auflösung übergingen. Am 26. April, war die allgemeine Decke, welche der Masse zur Hülle diente, durch den Verschwärungsprozess gänzlich vernichtet, und das Afterproduct erschien nun an der innern Seite gleich einer vulcanischen Höhle, aus der fortwährend neue, eben so schnell absterbende und einen wahrhaft aasshaften Geruch verbreitende Schwammgewächse emporwucherten, dabei sanken die Kräfte immer mehr, und am 11. Mai (dem 33. Tage seit ihrer Aufnahme) erlag Pat. dem Zehrfieber. Bei der Section zeigten sich an der kranken Brustseite bedeutende Spuren von Verwesung; in den krankhaften Prozess schienen indessen allein die Brustmuskeln verwickelt gewesen zu seyn. Die linken Brustdrüsen, die Hals-, Achsel- und Reihendrüsen waren normal. In Kopf-, Brust- und Bauchhöhle nichts Normwidriges, ausser einer kleinen Verknöcherung des rechten Ovariums.

Der zweite Fall, ein *Markschwamm in der linken Achselgrube*, betraf einen 28 Jahre alten, k. k. pensionirten Lieutenant von Adel. Nachdem Pat. im October 1832 bei einem Sturze vom Pferde sich eine Quetschung der linken Handfläche, und eine Erschütterung am linken Vorderarme zugezogen, zeigte sich 14 Tage darauf am linken Vorderarme zwischen den Beugern der Finger eine kleine, unschmerzhafte ovale Geschwulst, die bis zum Januar 1833 die Grösse eines Gänseeies er-

reichte, und am 16. Januar in Italien exstirpirt wurde, nachdem die Wunde vernarbt war, sich aber an derselben Stelle, und bis Ende Juni von derselben Grösse, wieder entwickelte, und neuerdings am 14. Juli 1833 im Josephinum in Wien exstirpirt wurde, wobei man um den Mutterboden des Parasiten desto sicherer zu zerstören, sogar die Beinhaut von beiden Vorderarmknochen abtrug. Trotz dem entwickelte sich der Parasit zum drittenmale an derselben Stelle, und zog, nachdem er einige Monate lang von einem Wiener Arzte mit einer ätzenden Flüssigkeit fruchtlos behandelt worden war, sämmtliche organische Gebilde des Vorderarms dergestalt in seine krankhafte Sphäre, dass am 6. Januar 1834 der linke Oberarm im allgemeinen Krankenhause zu Wien amputirt werden musste. Kaum war nach 8 Wochen auch diese Wunde vernarbt, so erschien das furchtbare Afterproduct in der Achselgrube des amputirten Arms wieder, und erreichte bis zum Januar 1835 die Grösse eines Eies. Am 18. März 1835 suchte Pat. die Hülfe des Verfs. Letzterer fand die Achselgrube mit einer lappigen Masse derb ausgefüllt und alle Merkmale eines unentwickelten Markschwammes, ohne alle Symptome einer wahrnehmbaren oder verborgenen Dyscrasie des gutgenährten und übrigens anscheinend gesunden Pat. Verf. widerrieth auch hier eine neue Operation und schlug ein palliatives Heilverfahren vor, womit unzufrieden Pat. indessen erst die Hülfe eines Homöopathen, dann eines Afterarztes in Anspruch nahm, welcher letztere die Geschwulst 4 Monate hindurch mit einem Harzpflaster bedeckte, wobei dieselbe eine so enorme Grösse erreichte, dass sie bei dem am 25. November 1836 durch oft wiederkehrende Blutungen und Zehrfieber erfolgten Tode des Pat. ein Gewicht von 25—30 Pfund hatte, und, von der Achselgrube ausgehend, sich nach vorn bis zum Brustbeine und zu den falschen Rippen, nach rückwärts bis zur linken Schulter ausbreitete, und von der Achselhöhle bis in die Darmbeingegend, übrigens freihängend, herabreichte. Ihre Oberfläche bedeckte eine Menge netzförmig verbreiteter, sehr ausgedehnter Venen, wie diess eine dem Original beigefügte Abbildung versinnlicht. Schon 30 Stunden nach dem Tode war der allgemeine und örtliche Verwesungsprozess so vorgeschritten, dass die Section des Leichnams und der Schwamm-Masse, welche einen pestilencialischen Gestank verbreiteten, nicht unternommen werden konnte.

(Beschluss im nächsten Hefte.)

W.

Uebersicht der medizinischen und Hülfswissenschaften der Medizin enthaltenden Werke, welche in der ersten Hälfte des Jahres 1838 in deutschen Literatur-Zeitungen angezeigt und beurtheilt worden sind.

Encyclopädie und Methodologie der Medizin. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 5. Heft. Grundriss der Encyclopädie und Methodologie der medizin. Wissenschaften nach geschichtlicher Ansicht. Mit Rücksicht auf die naturhistor. Disciplinen und als Einleitung in das Studium der Medizin für acad. Vorlesungen, entworfen von Rud. Wagner, ord. Prof. der Mediz. zu Erlangen. Erlangen, Palm und Enke. 1838. XVIII und 131 S. gr. 8. 18 gr. (Als ganz vorzüglich empfohlen.)

Naturgeschichte. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XVI. Bd. 2. Heft. Lehrbuch der pharmaceutischen Zoologie für Apotheker, Medizin Studirende, Droguisten und alle diejenigen, welche sich dem Studium der Pharmacie widmen wollen; von Dr. Thd. W. Chr. Martius, Apotheker und Privatdozenten in Erlangen u. s. w. Mit 3 Tafeln Abbild. Stuttgart, Balz'sche Buchh. 1838. VIII und 176 S. gr. 8. 1 Rthlr. (Empfohlen.) — *Göttinger gel. Anz.* 1838. Nr. 78 u. 79. Alphonse de Candolle Introduction à l'étude de Botanique. 2 Bände. 1838. 8. A. u. d. T.: Histoire naturelle des Végétaux; Introduction. Paris. 534 u. 460 S. (Eine mit grosser Klarheit abgefasste sehr gelungene Zusammenstellung des Vorhandenen, wobei auch die neuern Leistungen deutscher Botaniker gebührend berücksichtigt sind.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 2. Heft. Genera plantarum secundum ordines naturales disposita. Auctore Stephano Endlicher. Nr. IV. Wien, Beck. 1837. S. 241—320. gr. 4. netto 1 Rthlr. (Kurze Inhaltsanzeige der vierten Nummer dieses höchst wichtigen und verdienstlichen Werkes.) — *Ebendaselbst.* XVI. 2. Iconographia generum plantarum. Edidit Stephan. Endlicher. Nr. 1. Tab. 1—12. Wien, Beck. 1837. gr. 4. n. 1 Rthlr. 12 gr. (Schliesst sich an das vorhergehende Werk als bildliche Erläuterung, und wird, wie es scheint, nur Darstellungen von Gewächsen aufnehmen, die noch nicht abgebildet sind, wodurch diese sehr gut ausgestattete Iconographie nicht zu weit umfassend, und mithin auch nicht zu kostbar zu werden verspricht.)

Chemie. *Jenaische allg. Lit.-Zeit.* Nr. 94. Mai 1838. Einleitung in die technische Chemie für Jedermann; von Dr. J. F. Runge, ausserord. Prof. der Technologie an der Univers. zu Breslau. Mit 150 im Text befindlichen Tafeln, worauf die chemischen Verbindungen in natura dargestellt sind. Berlin, Sander. 1836. XIV u. 570 S. 8. 4 Rthlr. 12 gr. (Ist dem jetzigen Stande der Wissenschaft angemessen ausgearbeitet, und in einer sehr fasslichen Sprache (für Jedermann) geschrieben; auch hat Verf. viele eigene Erfahrungen angebracht. Auch Aerzten zu empfehlen.) — *Gött. gel. Anz.* April 1838. Nr. 65. Anleitung zur chemischen Untersuchung des Blutes und Harns im gesunden und krankhaften Zustande, so wie der Harnsteine. Für Aerzte und angehende Chemiker. Nach dem Engl. des G. O. Rees bearbeitet und mit Zusätzen versehen. Herausgegeben von Dr. Alb. Braune, auss. Prof. der Medizin. Leipzig, Wunder. 1837. 171 S. 8. (Hätte nach dem Recens. unübersetzt bleiben können. Ueberhaupt kann sich derselbe nicht mit der Idee befreunden, dass der Arzt,

bei den bisherigen unvollkommenen Resultaten derartiger chemischer Untersuchungen, selbst dergleichen vornehmen solle, zu denen ihm noch überdiess alle Uebung fehlt. Angehende Chemiker aber finden das hier Vorgetragene in andern Werken bei weitem besser und klarer dargestellt.)

Anatomie des Menschen. *Gött. gel. Anz.* Nr. 92. Juni 1838. und *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. Handbuch der menschl. Anatomie. Durchaus nach eigenen Untersuchungen und mit besonderer Rücksicht auf das Bedürfniss der Studirenden, der practischen Aerzte und Wundärzte und der Gerichtsärzte verfasst von C. Fried. Theod. Krause, M.R. und Prof. der Anat. zu Hannover. I. Bds. 2. Abtheil. 1836. 3. Abtheil. 1838. 1105 S. 8. 2 ℔ 8 gl. (Als vorzüglich belobt.) — *Rep. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 4. Heft. Disputatio de singulari exemplo pelvis forma infantili in adulta reperta. In deponendo Magistratu Academico scripsit Carolus Cp. Hueter, Dr. Med. et Chirurg. Prof. art. obstetric. ord. Acced. tabul. II. aeri incisae. Marburg, Elwert. 1837. 28 S. gr. 4. n. 10 gl. (Ein wichtiger Beitrag zur Beckenlehre.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* Juni 1838. Nr. 115. Anatomische Abbildungen (10 Kupfertafeln), enthaltend: Die Eingeweide des menschl. Körpers, so wie eine Ansicht des durchschnittenen Schädels mit der Nasenhöhle, nebst Beschreibung und erläuternden Anmerkungen; herausgegeben von Dr. E. Gabler, pract. Arzte u. Wundarzte in Berlin, und C. Kenkel. Berlin, Naturf. 1836. VI und 64 S. 4. 2 ℔ 8 gl. (Nach Recens. eines der elendesten Machwerke, die ihm seit langer Zeit zu Gesichte gekommen sind; laut Vorrede für die Candidaten des preuss. med. Staatsexamens bestimmt.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. Die Splanchnologie mit Rücksicht auf Physiologie, comparative und pathologische Anatomie in tabellar. Form dargestellt von Dr. M. S. Krüger. Mit 2 Kupfert. Berlin, Forstner. 1838. VIII und 168 S. gr. 4. 2 ℔ 6 gl. (Mit einigen Ausstellungen, belobend angezeigt.) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Symbolae ad anatomiam villorum intestinalium, imprimis eorum epithelii et vasorum lacteorum. Comment. acad. auct. Dr. J. Henle. Acced. tab. lith. Berlin, Hirschwald. 1837. VI und 37 S. gr. 4. n. 12 gl. (Ausgezeichnet durch interessante Angaben über die Beschaffenheit der Häute der Lymphgefässe, so wie über die Epidermis und das Epithelium der Schleimhäute.) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Anatomie der microscopischen Gebilde des menschl. Körpers. Anatomia partium microscopicarum corporis humani. Von Dr. Jos. Berres, o. öff. Prof. der Anat. Fasc. VII und VIII. Mit 4 Kupf. Wien, Gerold. 1837. Text S. 137—184 und Kupfererkl. S. 13—15. Fol. à n. 2 ℔ 16 gl.[1]) — *Jen. allg. Lit.-Zeit. Ergänzungsblätter.* 1838. Nr. 48. Die Controverse über die Nerven des Nabelstranges u. seine Gefässe, einer sorgfältigen Prüfung unterworfen von J. A. C. Schott, der Heilkunde Dr. und pract. Arzte zu Frankfurt a. M. Mit 5 grösstentheils illuminirten und 2 Umrisstafeln, nebst dem Bildnisse

1) Kurze belobende Anzeige der vorstehenden beiden Hefte dieses ausgezeichneten Werkes, welches manche interessante Entdeckung zur Sprache bringt, manches früher Zweifelhafte bestätigt, manches widerlegt. Das vorliegende 7. Heft handelt namentlich über die Structur der Drüsenschleimhaut und vom innern Baue der Drüsen, das 8. Heft dagegen bespricht den Bau der conglomerirten Drüsen und die Verbreitung der Schleimhaut in den Luftwegen. Die Abbildungen stellen die Saamenröhrchen, Milchgänge, Luftröhrenverzweigungen, so wie die Gefässe der häutigen Gebilde des Auges dar.

Friedrich Tiedemanns. Frankfurt a. M., Willmanns. 1836. XVIII u. 122 S. kl. Fol. 4. 12 gl.[2])

Vergleichende Anatomie und Physiologie. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. Das Hirn des Negers mit dem des Europäers und Orang-Outangs verglichen, von Dr. Fr. Tiedemann, G.R. und Prof. zu Heidelberg. Mit 6 Taf. Heidelberg, Winter. 1837. VI und 84 S. gr. 4. 3 ß.[3]) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Vier Abbildungen des Schädels der Simia Satyrus von verschiedenem Alter, zur Aufklärung der Fabel vom Oran-utan, herausgegeben von Dr. C. F. Heusinger. Mit 4 lithog. Tafeln. Marburg, Garthe. 1838. II und 44 S. gr. 4. 1 ß 16 gl.[4]) *Ebendaselbst.* XVI. 3. Osteologische Beschreibung des Delphin-Schädels, verglichen mit dem Schädel des Walls, von Friedr. Wilh. Ludw. Suckow, Dr. der Med. u. s. w. Mit 4 lith. Taf. Mannheim, Löffler. 1837. 12 S. gr. 4. n. 16 gl. (Kurze Anzeige.) — *Göttinger gel. Anz.*

---

2) Gedrängte und mit einigen Ausstellungen belobende Inhaltsanzeige dieser von uns auch schon anderweitig angezeigten Schrift, deren Resultat nach dem Verf. dahinausgeht: dass der perennirende Theil der Nabelgefässe, gleich andern Gefässen, Nerven besitzt, der transitorische derselben entbehrt. Denn allerdings erhalten die Stämme der Nabelschnurgefässe deutlich nachweissbare Nerven; allein die ausserhalb des Fötus gelegenen Gefässportionen, die doch sehr ansehnlich sind, lassen keine Nervensubstanz mehr erkennen, die doch an viel dünnern Gefässen verfolgt werden kann. Beim menschlichen Fötus reichen zwar die Nerven der Nabelarterien noch einige Linien jenseits des Nabelringes; dagegen lassen sie sich beim Kalbe überhaupt nur 7 Linien weit verfolgen, erreichen also den Nabelring bei weitem nicht.

3) Veranlassung zu vorliegender Schrift gaben die im britischen Parlamente geführten Debatten über den Sklavenhandel und die Emancipation der Neger. Sie bestimmten den Verf., die von berühmten Naturforschern und Anatomen aufgestellte, und fast allgemein angenommene Meinung, die Neger seyen eine Menschenraçe, welche in der Organisation und dem Seelenvermögen sehr zurück und dem Affen nahe stehe, einer sorgsamen Prüfung zu unterwerfen. Er besuchte zu diesem Zwecke die grossen anatomischen Sammlungen Deutschlands, Hollands, Frankreichs, Englands u. s. w., um Hirne und Schädel von Negern und andern Völkerschaften mit einander zu vergleichen. Die Resultate dieser Untersuchungen sind: dass alle Menschenraçen eine gleiche mittlere, innerhalb gewisser Grenzen schwankende Grösse der Schädelhöhle haben, und dass nicht minder als das Gehirn, auch Rückenmark, kleines Gehirn und verlängertes Mark des Negers in seinem äussern und innern Baue völlig mit den ähnlichen Theilen beim Europäer übereinstimmen, ja auch die Dicke der entspringenden Nerven keinen Unterschied darbiete, endlich auch die Seelenfähigkeiten der Neger denen der Europäer nicht nachstehen, eine Aehnlichkeit des Negers mit dem des Ourang-Outangs aber in keinem höhern Grade Statt finde, als des Europäers mit letzterem.

4) Eine mit vieler Belesenheit und Gelehrsamkeit verfasste Abhandlung, in welcher Verf. die Ansicht ausspricht, dass der genannte Affe höchst wahrscheinlich mit dem Pongo ein und dasselbe Thier sey. Ausserdem enthält dieselbe viele, für den Geschichtsforscher höchst wichtige Data.

Juni 1838. Nr. 105. Vergleichende Anatomie der Myxinoiden, der Cyclostomen mit durchbohrtem Gaumen. 1. Theil. Osteologie und Myologie. Vorgetragen in der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin im J. 1834, mit einigen neuen Zusätzen von J. Müller. Berlin, Dümmler. 1835. 276 S. nebst 9 Kupfertafeln in Folio. (Kurze belobende Anzeige dieses Meisterwerkes.) — *Göttinger gel. Anz.* April 1838. Nr. 60. Prodromus historiae generationis hominis atque animalium sistens icones ad illustrandam ovi primitivi, inprimis vesiculae germinativae et germinis in ovario inclusi, genesin atque structuram, per omnes animalium classes multosque ordines indagatam, auctore Rud. Wagner, Prof. Erlang. etc. Acced. tab. duae aeri incis. 1836. 15 S. Folio. Lips. Sumtib. Leop. Vossii. (Kurze belobende Anzeige dieser von uns auch schon anderweitig aufgeführten trefflichen Schrift.) — *Ebendaselbst.* März 1838. Nr. 54 und 55. Untersuchungen über die Entwickelungsgeschichte der Fische nebst einem Anhange über die Schwimmblase; von K. E. v. Baer. Leipzig, Vogel. 1835. VI und 52 S. mit einer Kupfertaf. und mehreren Holzschnitten im Texte. Quart. (Hauptgegenstand dieser interessanten Schrift, von der hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben wird, ist der Günster (*Cyprinus Blicca*).

Physiologie des Menschen. *Göttinger gel. Anz.* Juni 1838. Nr. 105. Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. Von Johannes Müller. Ersten Bandes erste Abtheilung 1833. (Dritte verbesserte Auflage 1837); ersten Bandes zweite Abtheil. 1834; zweiten Bandes erste Abtheil. 1837. Coblenz, Hölscher. 8. (Hinlänglich bekanntes Meisterwerk, hinsichtlich dessen nur der Wunsch der baldigen Vollendung desselben übrig bleibt.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 5. Grundzüge der Naturlehre des Menschen von seinem Werden bis zum Tode. Mit vorzüglicher Hinsicht auf die pract. Medizin bearbeitet von Dr. Ignatz Rud. Bischoff, Edlen von Altenstern, Stabsfeldarzt, o. ö. Prof. u. s. w. 1. u. 2. Abth. Wien, Gerold. 1838. XXII und 352 S. gr. 8. 1 ℛ 16 gr. — Auch unter dem Titel: Grundzüge der allg. Naturlehre des Menschen u. s. w. (Besonders practischen Aerzten sehr zu empfehlen.) — *Gött. gel. Anz.* März 1838. Nr. 50 und 51. Der Verdauungsprozess in Beziehung auf das Wesen der einzelnen Vorgänge dargestellt von M. Trättenbacher. München, Lanz. 1836. 79 S. 8. (Kurze Anzeige. Belobt, doch wird bemerkt, dass Verf. zu hypothetisch den einzelnen zur Verdauung dienenden Absonderungssäften oft eine bestimmte Wirkung beigelegt, welche durch die bisherige Erfahrung nicht begründet ist.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* April 1838. Nr. 70. Versuche über die Verrichtungen der Nerven. Brief des Prof. Bartholomeo Panizza an den Prof. Maurizio Bufalini. Aus dem Ital. übersetzt und mit Zusätzen versehen von Carl Schneemann und bevorwortet von Dr. Eisenmann. Erlangen, Palm und Enke. 1836. 124 S. 8. 12 gr. (Ein verdienstliches Schriftchen, welches durch die sehr dankenswerthen Zusätze des Herrn Uebersetzers noch bedeutend an Werth gewonnen hat.) — *Ebendaselbst.* Juni 1838. Nr. 115. Untersuchung über den Lebensmagnetismus und das Hellsehen; von Dr. Joh. Carl Passavant. 2. umgearb. Aufl. Frankfurt a. M. 1837. VII u. 348 S. 8. 1 ℛ 8 gr. (Das Beste, was über die im Titel genannten Gegenstände bisher geschrieben worden ist.) — *Ebendaselbst.* Juni 1838. Nr. 115. Des Menschen Magnetismus in seinen Wirkungen auf Gesundheit und Leben. Eine Sammlung von Thatsachen aus der Literatur und aus eigenen Erfahrungen für jeden einsichtsvollen Leser, von Dr. Ph. Ign. Hensler, öff. ord. Prof. zu Würzburg. Würz-

burg, Stahel. 1837. XXVIII und 432 S. gr. 8. 2 ℛ. (Enthält eine breite und sich oft wiederholende Darstellung des gewöhnlichen oder gemeinen Magnetismus in seinen Wirkungen auf Gesundheit und Leben, und eine Masse von Thatsachen, die als solche allerdings ihren Werth haben.) — *Wiener Jahrbücher der Literatur.* 81. Bd. Januar — März. 1838. Art. VII. S. 205. Neue Beiträge zur Physiologie des Gesichtssinnes; von Dr. A. M. Volkmann. Leipzig, Breitkopf. 1836. (Ein sehr verdienstliches, durch interessante, auf viele eigene Experimente gestützte Untersuchungen und daraus gezogene Folgerungen in Bezug auf Optik ausgezeichnetes Werk, über das sich Rec. (Hr. Prof. Littrow in Wien) sehr beifällig äussert. Auch der anatomische Theil der Schrift soll vorzüglich seyn.) — *Göttinger gel. Anz.* April 1838. Nr. 60. Beiträge zur Aufklärung der Erscheinungen und Gesetze des organischen Lebens; von G. R. Treviranus. Bremen, Heise. 1835. 1. Bd. 1. Heft. VI und 80 S. nebst 2 Taf. Abbild. A. u. d. T.: Ueber die blättrige Textur der Crystalllinse des Auges als Grund des Vermögens einerlei Gegenstand in verschiedener Entfernung deutlich zu sehen, und über den innern Bau der Retina.) 2. Heft. 123 S. 8. (A. u. d. T.: Neue Untersuchungen über die organischen Elemente des thier. Körpers und deren Zusammensetzungen.) (Hat Rec. (Dr. Berthold) nicht ganz befriedigt.) — *Ebendaselbst.* April 1838. Nr. 60. Ueber Treviranus Ansichten vom deutlichen Sehen in die Nähe und Ferne, namentlich in Beziehung auf dessen Abhandlung über die blättrige Textur der Crystalllinse als Grund dieses Vermögens. Von R. Kohlrausch. Rinteln, Steuber. 1836. 25 S. nebst 1 Steintaf. in 4. (Eine sehr wohl gerathene, theilweise Widerlegung und Berichtigung der in vorstehender Schrift entwickelten Ansichten von Treviranus.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. De pure et granulatione. Commentatio physiologica, praemio aureo ornata. Auct. Dr. L. Gueterbock. Acced. tab. aen. Berlin, Plahn. 1837. VIII und 32 S. gr. 4. n. 12 gℓ.[5]) — *Jen. allgem. Lit.-Zeit.* Juni 1838. Nr. 104. und *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 2. Physiologisch-

5) Diese Schrift zerfällt in 5 Abschnitte. Der 1. handelt im Allgemeinen vom Eiter und von der Eiterung nach den Ansichten verschiedener Schriftsteller, wobei zugleich die interessante Thatsache bestätigt wird, dass Säugethiere weit weniger als der Mensch zu Eiterungen geneigt sind, und dass sie bei Vögeln nie vorkommen. Das 2. Capitel, die microscopische Analyse enthaltend, bietet nichts Neues. Das 3. Capitel, welches die chemische Analyse enthält, aber ist insofern interessant, als diesem zu Folge Verf. im Eiter eine eigenthümliche Substanz, Pyina genannt, entdeckt hat. Ausserdem fanden sich darin noch vor: Fett, Osmazom, Eiweis, und die gewöhnlichen, fast in allen Flüssigkeiten des Körpers vorkommenden Salze. Nach dem 4. Capitel ist es besonders die Gegenwart vom Fett im Eiter, wodurch sich derselbe vom Schleim unterscheidet. — In der Tuberkelmaterie hat Verf., von Preuss abweichend, Albumen, dagegen aber nicht die von jenem angeführte käsige Materie, wohl aber das „Pyina" vorgefunden; eben so fehlt Osmazom in derselben, aber eine andere Substanz „Phymatine" ist zugegen, und Cholesterine, Stoffe, die im Eiter nie vorkommen. Im 5. Capitel wird der Granulationsprozess beschrieben, doch nur bei Wunden mit Substanzverlust. Es fand hier der Verf., dass allerdings eine Erzeugung neuer Substanz Statt finde, dass der Eiter zur Hervorbringung der Granulationen von wesentlichem Einfluss sey, dass

pathologische Untersuchungen über Eiter, Eiterung und die damit verwandten Vorgänge. Eine nach fremden und eigenen Forschungen bearbeitete Monographie von Dr. Julius Vogel. Mit einem einleitenden Vorworte von Rudolph Wagner. Mit 1 Kupfertafel. Erlangen, Palm und Enke. 1838. XXIV und 238 S. 8. 1 ₰ 6 gl.[6])

Allgemeine Pathologie und Therapie. *Göttinger gel. Anzeigen.* April 1838. Nr. 65. und *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XVI. 6. Grundzüge der Lehre von der Krankheit und Heilung, von Dr. K. F. H. Marx. ord. Prof. der Med. in Göttingen. Carlsruhe und Baden, Marx. 1838. VIII und 447 S. 8. 2 ₰ 18 gl. (Kurze Inhaltsanzeige dieser ebenfalls von uns schon anderweitig aufgeführten für Aerzte und Layen bestimmten Schrift, die jedoch den Recensenten des Repert. der ges. deut. Literatur nicht befriedigt zu haben scheint.) — *Gött. gel. Anz.* April 1838. Nr. 57. u. *Jen. allg. Lit.-Zeit.* April 1838. Nr. 70. Grundriss der speciellen Semiotik. Nach den Quellen bearbeitet von Dr. Heinr. Emil Suckow, Kreisphysicus in Jauer. Jena, Brause. 1838. X und 296 S. gr. 8. 1 ₰ 12 gl. (Nach den Göttinger Anzeigen hat Verf. seine Aufgabe auf eine sehr befriedigende Weise gelösst, und auch in der Jen. allg. Lit.-Zeit. ausser einigen Ausstellungen, die namentlich die Willkühr des Verfs. bei Auswahl der von ihm benutzten Quellen betreffen, belobt und empfohlen.) — *Gött. gel. Anz.* Juni 1838. Nr. 108. Traité de Diagnostic et de Séméiologie par P. Piorry, médecin de l'hôpital de la Pitié. Tome I. XXVII und 611 S. T. II. 648 S. T. III. 651 S. Paris, Pourchet. 1837. 8.[7]) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* April 1838. Nr. 70. Beitrag zur Erkenntniss der Brustkrankheiten mittelst des Stethoscops und des Plessimeters und mehrerer physikalischen Kennzeichen. Nach den neuesten Quellen bearbeitet von Michael v. Katona, Dr. Med., Secundar-Arzte des k. k. Wiener allgemeinen Krankenhauses, ord. Mitgliede der med. Facultät zu Wien und der Gesellschaft deutscher Naturforscher (!). Wien, Tendler. 1837. 85 S. 8. 9 gl. (Eine höchst dürftige, ohne alle systematische Folge niedergeschriebene

---

neue Gefässe, wahrscheinlich auch neue Nerven, sich bilden, und dass endlich das Gewebe derselben aus Fibrine und Eiterkügelchen bestehe.

6) Eine classische Monographie, zu der R. Wagner ein meisterhaftes Vorwort geliefert hat, worin die Richtung bezeichnet wird, welche die Physiologie, soll sie anders auf den Namen einer Wissenschaft Anspruch machen und im Stande seyn, einer tüchtigen practischen Ausbildung der Aerzte zur Grundlage zu dienen, zu verfolgen hat. Die Schrift selbst enthält eine beträchtliche Zahl mit grossem Eifer und seltener Ausdauer angestellter eigener Versuche und Beobachtungen über Eiter und Eiterung, und verbindet damit stets die microscopische und chemische Untersuchung auf eine sehr zweckmässige Weise.

7) Dürfte nach dem Rec. kaum Glück in Deutschland machen. Besonders tadelnswerth erscheint des Verfs. unter dem Namen „Nomenclature organo-pathologique" selbstgeschaffene Terminologie, die ihren Ursprung in der ganz verkehrten Vorstellung hat, als müsse das Wort Alles sagen, was im Begriffe liegt, wodurch sprachwidrig ausgesonnene Monstra und sesquipedalia verba entstehen. Als Beispiel dieser eigenthümlichen Wortbildnerei führen wir nur an: Aëroentèrectasia für Tympanitis; Anencéphalohémie für Ohnmacht; Dyscardionervie für Herzpalpitation u. s. w.

Compilation.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 79. De methodo antiphlogistica remediisque, qua illa amplectitur. Commentatio critico-historica, a facultate medica Univers. Berolinensis praemio aureo ornata. Auctore L. Hollstein. 1837. 199 S. gr. 8. 1 ₰. (Mit gar manchen Ausstellungen lobend angezeigt.)

Materia medica et chirurgica. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. Vorlesungen über Materia medica, oder über die Herkunft, die Qualität, die Zusammensetzung und die Wirksamkeit der Arzneistoffe, gehalten 1835—1836 in der Aldergate's Schule zu London von Jon. Pereira, Esq. Deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen von Dr. Fr. J. Behrend, pract. Arzte zu Berlin. 1. Th. enthaltend die Arzneimittellehre aus dem Thier- und Mineralreiche. Leipzig, Kollmann. 1838. XIV und 748 S. gr. 8. 2 ₰ 16 gl.[8]) — *Ebendaselbst.* XVI. 2. Lehrbuch der Pharmacodynamik von Dr. Phil. Fr. Wilh. Vogt, ord. öffentl. Lehrer der Nosologie, Therapie und med. Clinik an der Hochschule zu Bern. 1. Bd., welcher die allgemeine Pharmacodynamik, die Narcotica, Nervina, Antiphlogistica, Excitantia und Tonica enthält. 4. vermehrte und verb. Aufl. Giessen, Heyer Vater. 1838. XX und 764 S. gr. 8. 5 ₰ 8 gl für 2 Bände. (Gleich den frühern Ausgaben als vorzüglich belobt.) — *Ebendaselbst.* XVI. 5. Das Spiessglanz. Ein pharmacologisch-therapeutischer Versuch von Dr. Lud. Wilh. Sachs, ord. Prof. der pract. Med., Director u. s. w. zu Königsberg. Königsberg, Gebrüder Bornträger. 1838. XVI und 220 S. gr. 8. 1 ₰ 4 gl. (Ein besonderer Abdruck des Artikels: „Stibium" aus des Verfs. Handwörterbuche der pract. Arzneimittellehre. Der pharmacologische Theil ist von Dr. Dulk bearbeitet.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* Juni 1838. Nr. 115. Der Magnet als Heilmittel oder practische Anweisung, durch Magnete die verschiedenartigsten Krankheiten zu heilen u. s. w., vom Dr. Philos. Jos. Barth. Berlin, Bade. 1836. XX und 202 S. gr. 8. 1 ₰ 12 gl.[9]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 2. Handbuch der Materia chirurgica, zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen von Dr. C. Friedr. Frz. Hecker, Privatdoz. zu Freiburg. Freiburg, Herder. 1838. XVI und 322 S. gr. 8. n. 1 ₰ 12 gl.[10])

Hydriatik und Balneographie. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. Das kalte Wasser. Wo ist es anzuwenden, wo nicht? u. s. w. Als zweckmässiges Haus- und Hülfsbuch für alle Stände, nach den besten und neuesten Quellen und nach eigener mehrjähriger Erfahrung bearbeitet von Dr. Carl Aug. Koch, pract. Arzte. Nebst syst. Inhaltsverzeichniss und alphabet. Register. Leipzig, Klein. 1838. XII u. 304 S. gr. 8. 1 ₰ 8 gl. (Die ersten 4 Abschnitte dieser Schrift sind

---

8) Vorstehendes Werk berücksichtigt weniger das Therapeutische, und zwar oft nur summarisch und ungenügend, als das Naturhistorische, darf aber in letzterer Beziehung als vorzüglich gelungen empfohlen werden, um so mehr, als Verf. in beiden Hinsichten auch eine genaue Bekanntschaft mit den neuesten Leistungen deutscher Pharmacologen darthut.

9) Beschränkt sich auf die Wirkungen des mineralischen Magnetismus oder des natürlichen Magneten, und ist diess Werkchen wegen seiner practischen Tendenz, nach Recens., allen practischen Aerzten zu empfehlen.

10) Sehr gute Zusammenstellung des Neuesten und Practisch-Nützlichen, und dem practischen Chirurgen, als ein längst und tief gefühltes Bedürfniss befriedigend, bestens empfohlen.

höchst verdienstlich, der fünfte aber, eine specielle Pathologie u. Wassertherapie enthaltend, eröffnet, trotz dem sich Verf. dagegen verwahrt, dem so schädlichen Selbstcuriren der Nichtärzte ein freies Feld.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 80. Bemerkungen über den Gebrauch natürlicher und künstlicher Mineralwasser, mit Rücksicht auf die Grundsätze des homöop. Heilverfahrens. Im Centralvereine homöop. Aerzte zu Magdeburg am 10. Aug. 1836 vorgetragen von Dr. W. Elwert zu Hildesheim, K. Hannov. Hofmed. und Landphys. u. s. w. Für Aerzte und Nichtärzte. Hannover, Helwing. 1837. 64 S. gr. 8. 9 gl. (Sehr abfällig beurtheilt.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 80. Ueber Nachkuren, von Dr. Fenner v. Fenneberg, H. Nassauschen G.Rathe, Badearzte zu Schwalbach, Ritter u. s. w. Wisbaden, Ritter. 1836. 68 S. 8. 10 gl. (Belobt. Unter Nachkuren versteht Herr Dr. v. F. die nach Brunnencuren nothwendigen Heilproceduren gegen die etwaigen noch zu beseitigenden Krankheitsreste, wozu ausser der Traubencur, namentlich auch der Gebrauch der kohlensäurehaltigen Stahlbrunnen empfohlen wird.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 80. Europas vorzüglichste Bäder und Heilquellen. Ein Handbuch für Aerzte und das badereisende Publicum. Von J. Lavater. Zürich, Siegfried. 1836. 128 S. 8. und 2 Tab. in Fol. 18 gl. — Geographische Tabellen der Mineralwasser und Bäder in den deutschen Staaten, Frankreich, Schweiz, Italien und Grossbritanien, mit einer Hydracologie begleitet, vorzüglich für Aerzte; von J. L. (Lavater). Zürich, Schulthess. 1836. 48 S. 8. und 1 Tab. in Fol. (Kurze, höchst abfällige Anzeige beider Schriften.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 80. Die berühmtesten und besuchtesten Bäder und Gesundbrunnen von Ungarn, ihre Eigenschaften, Heilkräfte und Gebrauchsweise. Nach den besten Quellen und eigenen Untersuchungen für Aerzte und Heilbedürftige dargestellt. 1) Mehadia, 2) Trenchin, 3) Pöstyén, 4) Toplika, 5) Ofen, 6) Parad, 7) Bartfeld, 8) Fured, 9) Szliács. Leipzig, Hartleben. 1837. 226 S. 8. 1 ℔. (Eine leidliche Compilation.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 5. Die Heilquellen Deutschlands und der Schweiz. Ein Taschenbuch für Brunnen- und Badereisende von Dr. C. Christ. Hille. 1. Th. 3. Heft. Leipzig, Brockhaus. 1838. 198 S. 8. n. 16 gl. A. u. d. Titel: Die Bäder und Heilquellen Schlesiens und der Grafschaft Glatz. (Kurze belobende Anzeige dieses verdienstlichen Werkes, dessen vorliegender 3. Heft 22 Bäder und Heilquellen Schlesiens und der Grafschaft Glatz nach den neuesten Beschreibungen, und wo diese mangelten, nach brieflich von Sachkundigen eingezogenen Nachrichten abhandelt. — Eine belobende Anzeige des zweiten Heftes (welcher die Bäder und Heilquellen des Königreichs Böhmen und der Marggrafschaft Mähren beschreibt) enthält Nr. 80. der *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 81. Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen und Seebäder. Herausgegeben von C. v. Gräfe und Dr. M. Kalisch. Zweiter Jahrg. Berlin, List und Kleemann. 1837. X und 438 S. 8. 2 ℔. (Belobende, gedrängte Inhaltsanzeige.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 81. Intelligenzblatt für Deutschlands Heilquellen und Seebäder zu v. Gräfe's und Kalisch's balneologischen Jahrbüchern für 1837. Berlin, List und Kleemann. 119 S. 8. 4 gl. (Blosse Anzeige.)

I. **Eisenwasser, Säuerlinge und alkalische Mineralquellen.** *Gött. gelehrte Anz.* März 1838. Nr. 54 und 55. Die Heilkräfte des Pyrmonter Stahlwassers, des versendeten, wie des an der Quelle getrunkenen, dargestellt von Dr. K. Th. Menke, Fürstl. Waldeckschem Hofrathe und Brunnenarzte zu Pyrmont. Pyrmont, Uslar.

1835. XII und 101 S. 8.[11]) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 81. Die Theresien-Heilquelle zu Greifenberg am Ammersee in Bayern. Von Dr. A. Buchner, Vater und Sohn. Nürnberg, Schrag. 1837. 56 S. kl. 8. 9 gr.[12]) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 81. Fured's Mineralquellen und der Plattensee für Aerzte und Badegäste nach den vorhandenen Hülfsmitteln und eigenen Untersuchungen dargestellt von Dr. C. L. Sigmund. Pesth, Hartleben. 1837. XIII und 112 S. gr. 8. 18 gr. (Gedrängte Inhaltsanzeige, ohne Abgabe eines Urtheils. Vergl. Repert. XII. Jahrg. Märzheft. S. 143.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 5. Heft. Reinerz, seine Heilquellen und Umgegend von J. J. Dittrich. Mit 5 lithog. Ansichten und 1 Höhentafel der Grafschaft Glatz. Breslau, Korn. 1838. X und 318 S. gr. 8. 1 ß 12 gr. (Von einem Nichtarzte verfasst, wesshalb auch, wie natürlich, der medizinische Theil sehr karg ausgefallen ist, ausserdem ist die Schreibart des Verfs. sehr schwülstig.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 81. Die Brunnen- und Molkencuren zu Salzbrunn; von Dr. A. Zemplin, K. Preuss. Geh. Hofrathe u. erstem Brunnenarzte zu Salzbrunn, Ritter etc. Zweites Bändchen. Für die Aerzte. Breslau, Max und Comp. 1837. X und 186 S. 8. 16 gr. (Belobt.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 81. Schefftlarn. Das Heilbad und die Umgebung. Gedenkemein für Kurgäste von Dr. Joh. Gistl. München, Fleischmann. 1837. VIII und 52 S. 12. 6 gr. (Höchst unbefriedigend.)

II. Kalte Schwefelquellen. *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai. 1838. Nr. 81. Die Zaisenhäuser Schwefelquellen. In geschichtlicher, geognostischer und chemischer Hinsicht beschrieben von J. Max. A. Probst, Phil. Dr. Heidelberg, Oswald. 1836. IV und 50 S. 8. 6 gr.[13]) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 81. Das Stachelbergbad bei Linthal im Canton Glarus und seine Umgebungen, von Dr. Trümpy. 2. umgearb. Aufl. Glarus, Schmid. 1837. VIII und S.

---

11) Es zeichnet sich diese Schrift vorzüglich durch Kürze und Bündigkeit der Darstellung aus und handelt in 5 Abschnitten folgende Gegenstände ab: 1) Physikalische und chemische Erörterung des Pyrmonter Wassers; Lage der Quellen, ihre Temperatur, Schwere; ihre chemischen Bestandtheile. 2) Wirkungen und Heilkräfte des Pyrmonter Wassers: der flüchtigen, metallischen und salzigen Bestandtheile; ihre chemische, dynamische und mechanische Wirkung; Erklärung der ersten und nachfolgenden Wirkung. 3) Art und Weise der Anwendung des Pyrmonter Wassers zum Behufe einer Cur hinsichtlich der Tageszeit, Menge, Dauer; der dabei erforderlichen Diät. 4) Anzeigen und Gegenanzeigen. 5) Krankheiten, in welchen das Pyrm. Wasser zu empfehlen ist: wahre Schwäche; chronische Nervenkrankheiten; Krankheiten der Irritabilität des Blutgefässsystems; der Säfte; der Respirationsorgane, der Digestionsorgane, der Harnwerkzeuge, der Geschlechtstheile.

12) Kurze Anzeige. Die in Rede stehende Mineralquelle gehört zu den schwachen, eisenhaltigen Laugenwassern, und nützt, innerlich und äusserlich gebraucht, bei gichtischen und rheumatischen Leiden, Hämorrhoidalbeschwerden, Scropheln, chron. Hautkrankheiten u. s. w.

13) Diese kalten erdig-salinischen Schwefelquellen haben grosse Aehnlichkeit mit denen von Langenbrücken, nur hat jenes fast noch einmal so viel Hydrothionsäure und 12mal so viel schwefelsauren Kalk. Es soll vom Magen sehr leicht vertragen werden, und schon nach 6—10 Bädern von +28° R. ein Badeausschlag entstehen.

9—197. 8. 20 gr. (Kurze Anzeige, vergl. darüber das Märzheft des vorliegenden Jahrgs. uns. Repert. S. 166.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 81. Das Ludwigsbad bei Wipfeld und seine Umgebungen, mit besonderm Hinblick auf Gaibach's Kunstgegenstände und Gartenanlagen, beschrieben von M. J. Schleiss, ehemal. Prof. der Königl. Pagerie in München u.s.w. und Pfarrer in Gaibach. Würzburg, Ettlinger. 1837. 81 S. 8. (Ist bloss eine Beschreibung des Schlosses und Dorfes Gaibach; das Bad wird fast gar nicht berücksichtigt.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 81. Das Ludwigsbad bei Wipfeld im Untermainkreise des K. Bayern, in naturhistor. und medizinischer Beziehung dargestellt von Dr. Emil Kirchner. Würzburg, Strecker. 1837. VIII und 63 S. gr. 8. 8 gr.[14])

III. **Bittersalz- und (kalte) Glaubersalzwasser.** *Hall. allg. Lit. Zeit.* Juni 1838. Nr. 81. Ueber den Nutzen und den Gebrauch des Püllnaer Bitterwassers von J. E. Wetzler, u.s.w. Fünfte vermehrte und verb. Aufl. Augsburg, Kollmann. 1836. 12. 12 gr. (Die ärztlichen Erfahrungen über dieses Bitterwasser häufen sich und stellen sich immer günstiger heraus. Beigefügt ist der kurzen Anzeige dieser Auflage die neueste in der Schrift selbst enthaltene Analyse dieses Wassers von Ficinus in Dresden.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 2. Heft. Marienbad, seine Heilquellen und Umgebungen. Von J. Ad. Frankl, Dr. der Med. und Chir., Brunnenarzte zu Marienbad u. s. w. Prag, Kronberger und Weber. 1837. 175 S. gr. 8. 1 fl 6 gr. (Empfohlen.) Dasselbe Werk wird ebenfalls empfehlend angezeigt in Nr. 82. (Mai 1838) der *Hall. allg. Lit.-Zeit.* — *Repert. der ges. deut. Lit.* 1838. XVI. 6. Guide pour les étrangers de Marienbad par A. Schmidinger, Commiss. en Chef Imp. Roy. de la police et de l'inspection des Bains. Prag, Kronberger's Wittwe und Weber (o. J.) 134 S. 12. 1 fl. (Behandelt seinen Gegenstand zwar kurz, aber hinreichend und in recht angenehmer fliessender Sprache. Eine belobende Anzeige derselben Schrift in deutscher Sprache enthält Nr. 82. der *Hall. allg. Lit.-Zeit.* vom J. 1838. Maistück. — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 82. Alte Gründe für den neuen Ruf von Marienbad. Von Dr. J. C. Heidler. Prag, Haase. 1837. 46 S. 8. (Ein Abdruck aus Bd. XI. Heft 2. der österreich. Jahrbücher der Medizin, und erinnert diese kleine Abhandlung recht zweckmässig die Solidarpathologen, dass das Hippocratische Gesetz der Naturheilung durch krankhafte Ausscheidung kaum irgend besser studirt werden könne, als an Marienbad's Heilquellen.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 82. Die Waldquelle zu Marienbad, von Dr. J. C. Heidler daselbst. Ein Auszug aus dessen amtlichem Berichte vom J. 1830. Prag, Haase. 1837. 23 S. gr. 8. (Die Waldquelle hat grosse Aehnlichkeit mit dem Obersalzbrunnen und wird mit Vortheil chronischen Brustkranken und als Unterstützungs- und Verbesserungsmittel der übrigen Heilquellen Marienbad's empfohlen.) — *Ebendaselbst.* Juni 1838. Nr. 82. Ein Fragment aus dem Verhältnisse Marienbad's zu seinen Lebendigen und Todten von 1833 und 1834. Von Dr. C. J.

---

14) Verf. war in den Jahren 1834 und 1835 Badearzt im Ludwigsbad, und behandelte in diesem Zeitraume 208 Kranke, von denen 170 geheilt wurden. Unter letztern waren angeblich 6 mit Phthisis pulmon. tuberculosa; 5 dergleichen blieben ungeheilt. Auch bei Plethora abdominalis, Hämorrhoiden, chronischen Hautausschlägen, Gicht, Scropheln etc. ist das Ludwigsbad sehr heilsam. Besonders wirksam sind die Moorbäder.

Heidler, K. K. Rathe. Prag, in der Fürst-Erzbischöfl. Druckerei. 1837. 35 S. 8. (Ein aus der geringen Mortalität geführter Beweis, wie gesund der Aufenthalt in dem waldigen Thale Marienbad's ist, nebst der Warnung, keine Wassersüchtigen nach Marienbad zu schicken.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 82. Pflanzen und Gebirgsarten von Marienbad, gesammelt und beschrieben von S. Königl. Hoheit dem Prinzen Friedrich, Mitregenten von Sachsen (1834 u. 1835) und von S. Excellenz J. W. v. Göthe, Grossh. S. Weimar. wirkl. Geh. Rathe u. s. w. (1821—23), ergänzt und mit einem Anhange über die andern naturhistorischen Verhältnisse des Curortes herausgegeben von Dr. C. J. Heidler. Mit 5 Abbild. Prag, Kronberger. 1837. X und 203 S. gr. 8. (Kurze Anzeige dieser von uns bereits anderweitig aufgeführten und belobten Schrift.)

IV. Seebäder. *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 62. Die Heilkräfte des Meerwassers. Zur Belehrung für Gebildete. Mit besonderer Berücksichtigung der Seebade-Anstalt bei Travemünde dargestellt von Dr. F. Leiboldt. Lübeck, v. Rohden. 1837. VIII und 136 S. 12. 12 gl. (Eine ihrem Zwecke vollkommen entsprechende Schrift.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 82. Ritzebüttel und das Seebad zu Cuxhaven. Zweiter Theil: enthaltend Veränderungen und Verbesserungen seit 1816—1836; von Abendroth. Mit Abbild. und Karte. Hamburg, Perthes. 1837. 80 S. 8. 20 gl. (Kurze Anzeige.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 82. Das Wilhelminenbad auf der Insel Föhr in der Nordsee, in seinem gegenwärtigen Zustande; von Dr. H. F. Borghoff, pract. Arzte daselbst. Altona, Aue. 1837. 80 S. 8. 12 gl. (Mit einigen kleinen Ausstellungen belobend angezeigt.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 82. Das Seebad zu Scheveningen in Holland u. s. w. und seine Vorzüge vor denen zu Doberan und Norderney, in Bezug auf die darüber unlängst erschienenen Schriften vom G.M.R. Sachse und Dr. Mühry, nebst einer Abhandlung über die Wirkung der Seebäder überhaupt von Dr. J. Fr. d'Aumerie, Badearzt u. s. w. Cleve und Leipzig, Char. 1837. XII u 172 S. 8. 1 Thlr. (Kurze gedrängte Inhaltsanzeige.)

V. Soolquellen. *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 82. Kurze medico-topographische Uebersicht der Salzquellen zu Staraja-Russa. Aus dem Russischen. St. Petersburg, Brieff. 1837. 31 S. 8. 6 gl.[15]) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 82 und 83. Kreuznach und seine Brom- und Jodhaltigen Heilquellen in ihren wichtigsten Beziehungen u. s. w., von Dr. J. E. P. Prieger, K. P. Hofrathe und Kreisphys., dirigirendem Arzte u. s. w. Kreuznach, Kehr. 1837. XVIII und 271 S. 8. 1 Thlr 12 gl.[16]) —

15) Die heilsamen Salzquellen der genannten, im Nowgorodschen Gouvernement liegenden Kreisstadt, waren längst bekannt, sind aber erst in der neuern Zeit durch die Vorsorge des Dr. v. Wylié mit der nöthigen Einrichtung für Badegäste versehen worden, nachdem man bei einer Analyse derselben Jod und Brom und in 12 Unzen 86 Gran Kochsalz in ihnen gefunden hatte. Das Wasser wird zu 12 Unzen als abführendes, zu 6 Unzen als auflösendes Mittel gegen Scropheln, Verstopfung bei trägem Darmcanale, Hämorrhoiden und chronischen Ausschlägen innerlich angewandt. Als Bad wirkt es den Seebädern analog. Verf. der sehr gut geschriebenen Abhandlung ist wahrscheinlich der Divisionsarzt Dr. Sacharow.

16) Die Kreuznacher Soolquellen wirken besonders auf die kranken Drüsen und Lymphgefässe, indem sie Stockungen auflösen und eine

Hall. allg. Lit.-Zeit. Mai 1838. Nr. 83. Homburg und seine Heilquellen von Dr. E. C. Trapp, Landgräfl. Hess. Med.Rathe. Darmstadt, 1837. 145 S. 8. 20 gl. (Empfohlen.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 83 u. 84. Die Heilquellen zu Kissingen im Königreich Bayern; beschrieben von Dr. J. Wendt, König. Preuss. G.M.Rathe, Prof. und pract. Arzte zu Breslau, Ritter u.s.w. Mit einem Stahlstiche. Breslau, Gosohorsky. 1837. XVIII und 199 S. gr. 8. 1⅓ ₰. — Die Heilquellen des Kissinger Soolthales. Physisch, chemisch und therapeutisch beschrieben von Dr. Eisenmann. Erlangen, Palm und Enke. 1837. VIII und 144 S. 8. 15 gl. (Auch im XVI. Bd. 2. Heft des *Repert. der ges. deut. Lit.* belobend angezeigt.) — Kissingens Bäder und Heilquellen. Ein Taschenbuch für Curgäste u. Aerzte. Von Dr. F. A. Balling, K. B. Brunnenarzte. Mit einem Plane von Kissingen. Stuttgart, Balz. 1837. XVI und 302 S. 8. 1⅔ ₰. (Drei gewichtige Stimmen über die Wirksamkeit der seit einigen Jahren so besuchten Heilquellen, durch welche zugleich die Ansicht widerlegt wird, dass der grosse Zusammenfluss der Badegäste in K. blos durch die Mode veranlasst werde.)

VI. Thermen. *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 84. Das Leben der Thermen, mit besonderer Beziehung auf die warmen Schwefelquellen Badens bei Wien. Von Dr. Max Landesmann, ausüb. Arzte in Baden. Wien, 1836. VIII und 104 S. 8. 12 gl. (Kurze Anzeige ohne beurtheilende Bemerkungen.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 84. Die Mineralquellen von Baden im Canton Aargau. In chemisch-physicalischer Beziehung beschrieben von Dr. C. Löwig. Prof. der Chemie in Zürich. A. u. d. Titel: Ueber die Bestandtheile und Entstehung der Mineralquellen. Eine naturwissenschaftliche Abhandlung von C. Löwig u. s. w. Zürich, Schulthess. 1837. XII und 227 S. 8. 1½ ₰. (Ausführliche Inhaltsanzeige dieser gehaltreichen und besonders belobten Schrift.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 2. Heft und *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 84. Die Heilquellen bei Neapel, Castellamare, Torre del Annunziata, Ischia u. s. w. in medizinischer Beziehung. Nach den neuesten Originalarbeiten mit Anmerkungen von A. W. F. Schultz, Dr. der Philos., Med. und Chirurgie, pract. Arzte u. s. w. Berlin, Thome. 1837. XIV und 80 S. gr.8. 12 gl.[17]) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.*

---

grössere Secretion und Resorption erregen. Auch die Heilkräfte des Einathmens der mit Chlor, Jod und Brom geschwängerten Atmosphäre an den Gradirwerken und Siedpfannen bei Tuberculose der Lungen, Luftröhre, Bronchien und des Kehlkopfs und bei Scropheln bestätigen neue Beobachtungen. (Nach einer mündlichen, vom Rec. angeführten Mittheilung des Dr. Malfatti in Wien nützen Dampfbäder der Genitalien, welche man in Ischl über den Siedpfannen eingerichtet hat, gegen Verhärtungen und Hydropsieen der Ovarien). Ausserdem finden auch herpetische Formen, Rhachitis, Gicht, Hämorrhoiden, Rheumatismus, Hysterie, Hypochondrie und andere Krankheiten des Nervensystems ihr Heilmittel in Kreuznachs seit Kurzem so berühmt gewordenen Soolquellen.

17) Eine freie Uebersetzung der von Sementini, Vulpes und Cassola verfassten „*Analisi e facoltà medic. delle aque miner. di Castellamare,*“ Nap. 1833. 8., so wie Chevalley's de Rivez „*Analyse et propriétés méd. des eaux minér. de Castellamare*“ (welche eine mit Anmerkungen versehene Uebersetzung der erstgenannten Schrift ist), und der „*Raccolta di osservaz. cliniche sul uso*

Mai 1838. Nr. 85. Die Heilkräfte der warmen Quellen zu Wildbad im Königreich Würtemberg. Nach den in den letzten zwei Decennien gesammelten Erfahrungen dargestellt von Dr. Jac. Fricker, Bade- und Amtsarzte in Wildbad. Mit 3 lithog. Ansichten. Ludwigsburg, Nast. 1837. VIII und 149 S. 8. 1¼ ℔. (Gedrängte Inhaltsanzeige.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 85. Beobachtungen über Carlsbad und seine Heilwirkungen. Für Aerzte und gebildete Curgäste. Von Dr. J. Wagner, ausüb. Arzte daselbst. Prag, Kronberger und Weber. 1837. XX und 98 S. 8. (Eine kleine, aber wohlgeschriebene und ihrem Zwecke vollkommen entsprechende Schrift.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 85 und 86. Almanach de Carlsbad, ou mélanges médicaux, scientifiques et litteraires, relatifs à ces Thermes et au pays. Par le Cheval. Jean de Carro, Dr. en méd. des facult. d'Edinbourg, de Vienne et de Prague, et practicien à Carlsbad pendant la Saison des eaux. 3. Année 1833. 230 S. 4. Ann. 1834. 214 S. 5. Ann. 1835. 239 S. 6. Ann. 1836. 236 S. 7. Année 1837. 238 S. 8. (Ausführliche Inhaltsanzeige dieser in jeder Beziehung interessanten Almanache, die eine Fülle sehr lesenswerther kleiner Abhandlungen enthalten.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 2. Heft. Baden-Baden. By Dr. Granville, „Author of St. Petersburg". Carlsruhe, Creuzbauer. (o. J.) 68 S. gr. 16. 18 gl. (Diese kleine, sehr gut geschriebene Schrift dient zum Beweise, wie viele Engländer die genannten Heilquellen besuchen, da in Deutschland ein in ihrem Idiom geschriebener Rathgeber nöthig erschien. Der jährliche Aufwand in diesem Bade wird vom Verf. auf 2 Mill. Gulden berechnet.) — *Ebendaselbst.* XVI. 5. Briefe über Gastein von Theodor K.... Leipzig, Kollmann. 1838. VIII und 191 S. 8. 1 ℔. (Vorstehende Briefe heben, und wie es scheint nicht mit Uebertreibung, die Mängel des berühmten Gasteiner Bades hervor, hinsichtlich deren wir auf das Original selbst verweisen müssen.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 6. und *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 86. Wiesbaden nebst seinen Heilquellen und Umgebungen, von Gust. H. Richter, Dr. der Med. und Chir., pract. Ärzte und Wundarzte u. s. w. Berlin, Enslin. 1838. XII und 350 S. 8. 1 ℔ 12 gl. (Kurze belobende Inhaltsanzeige dieser ihrem Zwecke sehr genügend entsprechenden Schrift.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 84 und 85. Die Heilquellen in Griechenland. Beschreibung der Heilquellen von Patradgik, Aidipso und der Thermopylen. Von Dr. Landerer, Hofapotheker S. Majest. des Königs von Griechenland zu Athen. Bamberg, im lit.-art. Instit. 1837. IV und 33 S. 8. 6 gl.[18]) — *Ebendaselbst.* Mai 1838.

---

dell' acqua termominer. vesuviana annunciata fatte de varii Professorii del 1832," Fasc. I. II. Nap. 1833, 34. wobei auch in Bezug auf Ischia die „*Descript. des eaux minérotherm. et des étuves de l'isle d'Ischia* p. le Dr. Chevalley de Rivez". Nap. 1835. 8. benutzt ist.

18) 1. Eine halbe Stunde von Patranseki (Hypate) stürzt aus einem durch vulkanische Erhebung entstandenen Hügel unter lebhafter Gasentwickelung schaumend und kochend ein schwefelwasserstoffhaltiges Salzwasser hervor und ergiesst sich in ein kraterförmiges Bassin von 4—10' Tiefe. Die Temperatur in der Mitte desselben beträgt +38—40° R., an der Peripherie nur +23°. Auch aus dem stagnirenden Wasser strömt viel Gas aus und auf dem Boden fällt ein Schwefelschlamm nieder, der, wie die Bäder, gegen verschiedene Krankheiten benutzt wird. Oft schon nach wenigen Tagen

Nr. 85. **Die Insel Thermia und ihre Heilquellen;** von Dr. A. A. Gödechen, russ. k. Hofrathe und Ritter u. s. w. (Aus Rust's Magazin 50. Bd. 1. Heft. Vergl. Repert. XII. Jahrg. Januarheft. S. 29.) Berlin, Reimer. 1837. S. 1—86. — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 86. **Baden in Oesterreich,** seine reichlichen Quellen und deren heilende Kräfte, seine vorzüglichen Merkwürdigkeiten und malerischen Umgebungen. Von C. Rollet, Dr. med. u. s. w. zu Baden. Mit 1 Karte. Wien, Gerold. 1838. XII und 254 S. 8. 16 gl. (Kurze Anzeige. Schreibart und Druckfehler werden gerügt.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 86. **Die warmen Heilquellen der Hauptstadt Ofen in Ungarn** u. s. w. Von Dr. F. Linzbauer, Honorar-Physikus und ausübendem Arzte in Ofen. Mit 4 lithog. Tafeln. Pesth, Hartleben. 1837. XX und 236 S. gr. 8. 1⅔ ₰. (Diese schon den Römern bekannten, und von den Türken, während ihrer kurzen Occupation, mit grosser Vorliebe gepflegten und verschönerten, überaus heilkräftigen Bäder sind bis jetzt sehr stiefmütterlich behandelt; es fehlt an den nöthigen Badeeinrichtungen, ja selbst an einem wirklichen Badearzte. Auch vorliegende Schrift giebt nur Andeutungen zum Gebrauche dieser Thermen und fromme Wünsche für nöthige Verbesserungen.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 86. **Die heissen Quellen zu Pösteny** (Piestjan) **in Ungarn.** Von Dr. F. E. Scherer. Leipzig, Engelmann. 1837. 220 S. gr. 8. 1½ ₰. (Auch die Einrichtung dieser schon seit der Mitte des 16. Jahrhunderts bekannten und beschriebenen, in dem reitzenden Waagthale des Neutraër Comitats liegenden, von uns auch schon anderweitig angezeigten Bäder lassen sehr viel zu wünschen übrig.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 87. **Warmbrunn und seine Schwefelquellen** u. s. w. Mit 3 lithog. Abbildungen und 1 Kärtchen vom Hirschberger Thale. Hirschberg, Nesener. 1836. XIV und 287 S. gr. 8. 1 ₰. (Kurze Anzeige ohne beurtheilende Bemerkungen.) — *Ebendaselbst.* Mai 1838. Nr. 87. **Aachens heisse Quellen.** Ein Handbuch für Aerzte und Brunnengäste von Dr. Zitterland, Königl. Preuss. Reg. M.Rathe u. s. w. Aachen und Leipzig, 1836. XI und 342 S. 8. 1⅓ ₰. (Hat Recens. nicht befriedigt, obwohl der practische Theil nicht ohne Interesse und namentlich die der Erfahrung entnommene Angabe der Gegenanzeigen der Aachener Thermalcur nicht ohne Werth ist. Es gehören aber diese an sich verdienstlichen Erörterungen nicht in eine gleichzeitig für Kranke bestimmte Schrift.)

---

kehren die Kranken genesen zurück, obschon nicht die geringste Einrichtung, nicht der unbedeutendste Schutz gegen atmosphärische Veränderungen die Heilwirkungen unterstützt. — 2. Die Heilquellen von Aidipso (Dipso) entspringen auf einem 100 Fuss hohen Hügel von Kalkformation und wurden schon von dem in Athen sich aufhaltenden Sulla, als er am Podagra litt, gebraucht. Jetzt ist in einer wahrscheinlich im Alterthum zu Bädern benutzten Grotte ein Dampfbad eingerichtet. Das Wasser der Quellen zeigt an einigen Stellen 38, an andern 54, ja selbst +72° R. — 3. Die Quellen der Termopylen kommen aus dem Kalkberge Oeta hervor und haben an einigen Stellen +52°, an andern +68° R. Ohne Zweifel waren daselbst schon Bäder durch Herodes Atticus angelegt. Auch diese Schwefelthermen waren dem Herkules geweiht. Ihren Gebrauch verbietet die jetzt ungesunde Lage und die Entfernung bewohnter Ortschaften.

Specielle Pathologie und Therapie. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. Ein Grundriss der pract. Medizin für academ. Vorlesungen. Von Dr. Ludw. Choulant, K. S. Hofrathe, Prof. der pract. Heilkunde und Director der therap. Clinik an der chirurg.-med. Academie zu Dresden u. s. w. 3. vermehrte und verbesserte Aufl. Leipzig, Voss. 1838. XL und 784 S. gr. 8. 3 ꝑ 18 ℊ. (Kurze belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* XVI. 1. Von den Krankheiten des Menschen. Specieller Theil, oder specielle Pathologie und Therapie; von Dr. Carl Georg Neumann. 3. Bd. Topische Krankheiten der Vegetationssphäre. 2. verbess. Aufl. Berlin, Herbig. 1838. X und 659 S. gr. 8. 3 ꝑ. A. u. d. Titel: Specielle Therapie u. Pathologie der Krankheiten der Vegetationssphäre. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — *Ebendaselbst.* XVI. 2. Die gesammten nervösen Fieber, in sich begreifend die eigentlichen Nervenfieber, nebst den Fieberseuchen und Wechselfiebern. Theoretisch untersucht und practisch abgehandelt von Dr. E. D. A. Bartels, (weiland) K. Preuss. G. M.R., ord. Prof. der Medizin und Director der med. Clinik zu Berlin, Ritter u. s. w. I. Bd. Einleitung, Uebersicht mit Tabellen und Pathogenie. Berlin, Rücker und Püchler. 1837. XXXIV und 558 S. gr. 8. 3 ꝑ. (Als ein ganz vorzügliches literarisches Product bestens empfohlen, und dem Inhalte nach kurz angezeigt.) — *Ebendaselbst.* XVI. 5. Desselben Werkes 2. Bd. Specielle Nosologie und Therapie, erläutert durch mehr als 200 ausgewählte Krankheitsfälle. Berlin, Rücker und Püchler. 1838. XIV und 817 S. gr. 8. 4 ꝑ 12 ℊ. (Ausführliche, belobende Inhaltsanzeige.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit. Ergänzungsblätter* 1838. Nr. 47. Die dyskratischen Reproductionsfieber des letzten Jahrzehend als Weltseuche; nebst einem Hindeuten auf die merkwürdigsten Ereignisse, welche denselben vorangingen und sie begleiteten, im Vergleiche zu den hier erwähnten Ereignissen früherer Weltseuchen. Ein Beitrag zur Geschichte und Erforschung unserer Pandemie. Von Dr. Nathanael Weigersheim, ausüb. Arzte, Operateur und Geburtshelfer, Arzte des Königl. Hofstaats-Personals zu Charlottenburg etc. Mit 1 Steindrucktafel. Berlin, Dümmler. 1834. VIII und 199 S. 8. 1 ꝑ. (Hat Recens. nicht befriedigt.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. Geschichte der beiden Cholera-Epidemien des südlichen Frankreichs in den J. 1834 und 1835, von C. Hergt, Assistenzarzt der Grossh. Bad. Irrenanstalt zu Heidelberg. Coblenz, Hergt. 1838. VIII und 179 S. 8. 12 ℊ. (Aus eigener Beobachtung an Ort und Stelle hervorgegangen, und besonders interessant sowohl hinsichtlich der Darstellung der Epidemie überhaupt, als auch der Art und Weise, wie sich sowohl das französische Volk als auch die franz. Medizinalbehörden bei der Seuche selbst benahmen.) — *Ebendaselbst.* XVI. 1. Skizze der Seuchen-Lehre von Dr. E. H. C. Kölpin. Stettin, Nicolai'sche Buchh. 1838. 52 S. gr. 8. n. 8 ℊ. (Verdienstlich.) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Historisch-kritische Darstellung der Pockenseuche, des gesammten Impf- und Revaccinationswesens im Königreiche Würtemberg innerhalb der 5 Jahre vom Juli 1831 bis Juni 1836. Nach den bei dem K. Medizinalcollegium vorliegenden Physicatsberichten bearbeitet vom Prof. Dr. Franz Heim, Königl. Würtemb. Regimentsarzte u. s. w. Stuttgart, Imle und Liesching. 1838. XII und 652 S. gr. 8. 3 ꝑ 9 ℊ. (Staats- und practischen Aerzten ganz besonders empfohlen.) — *Ebendaselbst.* XVI. 5. Beobachtungen und Bemerkungen über Gehirnerweichung. Von Dr. C. H. Fuchs, Prof. der Mediz. zu Würzburg. Leipzig, Weygand. 1838. VIII und 245 S.

gr. 8. 1 ℛ.[19]) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 86. Ueber Paralyse der Inspirationsmuskeln, von Dr. Louis Stromeyer, Königl. Hofchirurgus und Lehrer der Chirurgie an der chirurg. Schule zu Hannover. Hannover, Hellwig. 1836. XIV u. 144 S. 8. 21 g.[20]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 4. Ueber die Erkenntniss und Heilung des Scorbuts. Eine practische Abhandlung mit besonderer Rücksicht auf die k. k. russische Marine von Dr. Rud. Krebel. Leipzig, Voss. 1838. XII und 212 S. gr. 8. 1' ℛ.[21]) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* April 1838. Nr. 70. Beobachtungen über Syphilis und Tripper, von Dr. Philipp Ricord, Chirurgen am Hospitale der Venerischen zu Paris, Prof. der Chirurgie, der spec. Pathologie und Clinik, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Uebersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. Eisenmann. Mit einer Abbildung. Erlangen, Palm und Enke. 1836. 120 S. 8. 18 g. (Kurze Anzeige. Vergl. Repert. XI. Jahrg. Novbrheft. S. 169 (9). — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft, von Dr. C. Rösch, Unteramtsarzt zu Schwenningen. 2. Th. Stuttgart, Brodhagen. 1838. VIII und 268 S. gr. 8. 1 ℛ 12 g. (Kurze belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* XVI. 1. Die medizinische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. Nach Baumgärtner, Berends, Berndt, Carus, J. P. Frank, Gölis, Heine, Val. v. Hildebrand etc., — Alibert, Andral, Baron, Baudeloque, Billard etc., — Abercrombie, Burns, Cheyne, Clark etc. I. Theil. Die acuten Krankheiten. Berlin, Veit und Comp. 1838. X und 974 S. gr. 8. 3 ℛ 12 g. A. u. dem Titel: Handbuch der spec. Pathologie und Therapie der acuten Krankheiten, nach den Erfahrungen der bewährtesten Aerzte unserer Zeit systematisch zusammengestellt.[22]) — *Jen. allg. Lit.-Zeit. Ergänzungsblätter.* 1838.

---

19) Nach dem Verf. ist die Gehirnerweichung weder eine Entzündung des Gehirns selbst, noch ihr Product, weder eine Abart, noch ein Ausgang derselben, (auch konnte selbst nicht in einem Falle die entzündliche Natur nachgewiesen werden), sondern ein eigenthümliches, asthenisches Leiden des Gehirns, mit Vernichtung der örtlichen Organisation; eine Ansicht, die, nach Ref. des Orig., wenn auch mit sehr allgemeiner Beziehung, doch auf die Behandlung der Krankheit, die mit antiphlogistischen Mitteln vergebens bekämpft wird, Einfluss haben muss.

20) Belobende Inhaltsanzeige. Verf. ist der Ansicht, dass die meisten (nicht alle) Scoliosen in Folge einseitiger Paralyse der Inspirationsmuskeln entstehen, worüber wir einen, denselben Gegenstand behandelnden Aufsatz des Herrn Verfs. im Januarheft des XI. Jahrgs. unsers Repertor. S. 150 zu vergleichen bitten.

21) Diese sehr wohl gerathene Abhandlung ist das Resultat einer fast 10jährigen Beobachtung der Krankheit in ihren verschiedenen Gestalten auf der Flotte sowohl als in See- und Land-Hospitälern. Besonders sind die Complicationen berücksichtigt, unter welchen die Krankheit gewöhnlich auftritt, so wie auch Verf. besondere Heilvorschriften für die letztern ertheilt, da es sich herausgestellt hat, dass die unvorsichtige Anwendung des gewöhnlichen Heilverfahrens ohne Beachtung des gleichzeitig vorhandenen Scorbuts, die hauptsächliche Veranlassung ist, dass so viele Kranke zu anhaltendem Siechthume gelangen und für den Dienst untauglich werden.

22) Rec. kann sich mit dem vorliegenden Unternehmen nicht befreunden, und zieht ein, von einem geistreichen Practiker consequent

Nr. 44. Most's Encyclopädie der gesammten medizin. und chirurgischen Praxis u. s. w. Zweite stark vermehrte und verbess. Auflage. 2 Bde. 1836 und 37. 1138 S. 8. 10 ℛ. (Vom Recens. insofern abfällig beurtheilt, als er alle derartigen lexicographischen Handbücher für lückenhafte und unvollständige Compilationen erklärt, durch die nur Routiniers, aber nie wissenschaftliche Aerzte und Wundärzte gebildet werden können, und namentlich in dem vorstehenden Werke durchgehends Seichtigkeit und Oberflächlichkeit den Grundcharakter der einzelnen Artikel bildet.)

Psychiatrik. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 5. Abhandlungen und Critiken aus dem Gebiete der Anthropologie und psychischen Medizin insbesondere, von C. Ph. Müller, Dr. der Med., Grossh. Hess. M.Rathe u. s. w. zu Nidda. 2. Heft. Mainz, Kupferberg. 1838. XVI und 240 S. gr. 8. 1 ℛ 2 gl. A. u. d. Titel: Ueber den empirischen, theoretischen und practischen Zweck der psych. Medizin, mit besonderer Rücksicht auf die Leistungen von Heinroth, Groos, Blumröder, Jessen, Leupoldt u. s. w. (Blosse Anzeige.) — *Ebendaselbst.* XVI. 5. Zeitschrift für die Beurtheilung und Heilung der krankhaften Seelenzustände. In Verbindung mit den Irrenanstalt-Directoren C. F. Flemming, P. W. Jessen und F. A. Zeller herausgegeben von Max. Jacobi und Fr. Nasse. 1. Bd. 3. Heft. Berlin, Reimer. 1838. S. 515—764. gr. 8. 1 ℛ 4 gl. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Juni 1838. Nr. 100. Ueber Ursache, Symptome und Behandlung der Geisteszerrüttung, nebst Bemerkungen über Irrenhäuser, von Dr. Jos. Ashley Gaitskell. Aus dem Engl. frei übersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. Wilh. Harnisch. Weimar, Voigt. 1837. IV und 140 S. 8. 16 gl. (Bei vielen Ausstellungen im Allgemeinen belobt.)

Chirurgie und Zahnheilkunde. *Göttinger gel. Anz.* März 1838. Nr. 53. Clinique chirurgicale, exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires, depuis 1792 jusqu'en 1836, par le Baron D. J. Larrey, etc. Tome cinquième. Paris, Baillière. 1836. VI u. 344 S. 8. Avec Atlas de 17 Planches in 4. (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige. Vrgl. darüber Repert. XII. Jahrg. Aprilheft. S. 173 (Note). — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 2. Kurzgefasste Belehrung über die Unterleibsbrüche; herausgeg. von S. Goldschmidt, geprüftem Bandagisten zu Berlin. Mit 2 lithograph. Tafeln. Berlin, Hirschwald. 1838. VIII und 47 S. gr. 8. n. 10 gl. (Empfohlen.) — *Ebendaselbst.* XVI. 2. Handwörterbuch der ges. Chirurgie u. Augenheilkunde, herausgegeben von den Prof. Dr. W. Walther in Leipzig, Dr. M. Jäger in Erlangen und Dr. J. Radius in Leipzig. 3. Bd. Leipzig, Weygand. 1837. 812 S. gr. 8. 3 ℛ 3 gl. (Kurze be-

---

durchgeführtes nosologisches System, in welchem ja ebenfalls die Erfahrungen anderer Aerzte bei Krankheitsformen, welche der Verf. nicht hinlänglich beobachten konnte, aufgenommen und zweckmässig benutzt worden sind, einer Musterkarte von Krankheitsbildern, wie das obige Werk eine darstellt, aus vielen Gründen vor. Dass den meisten Hauptartikeln die Ansichten und Curmethoden anderer Aerzte in Noten gleichsam als Corrigens zugesetzt sind, bringt noch lange keine gleichmässige Färbung und Einheit der Grundidee in das Buch, und wahrhaft störend treten bisweilen die verschiedenen Behandlungsweisen englischer, deutscher und französischer Aerzte in verwandten Krankheiten einander gegenüber.

lobende Inhaltsanzeige. Dieser Band reicht von Fascia — Hypopion.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit. Ergänzungsblätter.* 1838. Nr. 44. Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde zum Gebrauche für angehende Aerzte und Wundärzte. In Verbindung mit mehrern Aerzten bearbeitet und herausgegeben von Dr. Ernst Blasius, o. öff. Prof. der Chirurgie und Direct. des chirurg.-augenärztlichen Clinikums an der Universität zu Halle etc. 1. Bd. 1836. kl. 8. bis Curvatura pelvis. 848 S. 3 ℔. II. Bd. 1837. bis Hystriciasis. 903 S. 3 ℔. III. Bd. 1838. bis Pessarium. 818 S. 3 ℔. (Hat Vorzug vor Most. Besonders die von Blasius selbst bearbeiteten Artikel sind vortrefflich, dessenungeachtet bleibt Rec. im Allgemeinen bei seinem obigen über Most's Encyclopädie ausgesprochenen Urtheile.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 4. Systematisch geordnete Zahnheilkunde, mit Berücksichtigung der Krankheiten des Mundes. Von Ign. Goldschmidt, pract. Chirurg, Zahnarzt und Geburtshelfer in Wien. Wien, Volke. 1838. VIII und 143 S. gr. 8. n. 18 gl. (Eine kurze, aber genügende Zusammenstellung des Wissenswerthesten der Zahnheilkunde, welcher practische Brauchbarkeit nicht abzusprechen ist.)

Geburtshülfe und Frauenzimmerkrankheiten. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. De arte obstetricia Aul. Corn. Celsi. Commentatio hist. obstetricia, auctore Herm. Jo. Chr. Fr. Brandenburg-Schäffer, Med., Chirurg. et Art. obst. Doctore. Goetting. Dieterich. 1837. VIII und 66 S. gr. 4. n. 20 gl. (Eine höchst musterhafte Dissertation im alten Stile, ausgestattet mit einem grossen Reichthume von Belesenheit, so wie von Sach- und Sprachkenntniss.) — *Hall. allg. Lit. Zeit.* Juni 1838. Nr. 101. Lehrbuch der Geburtshülfe zum Unterricht für Hebammen. Von S. Joh. Christian Stark u. s. w. Mit 1 lithograph. Tafel. Jena, Brahn. 1837. 270 S. 8. 1 ℔ 12 gl. (Gedrängte Inhaltsanzeige mit vielen berichtigenden Bemerkungen.)

Repert. der ges. deut. Lit. XVI. 2. Analecten der Frauenkrankheiten, oder Sammlung der vorzüglichsten Abhandlungen, Monographien u. s. w.; herausgegeben von einem Vereine pract. Aerzte. I. Bd. 3. und 4. Heft. Leipzig, Brockhaus. 1837. S. 324—632. gr. 8. à n. 16 gl. (Die Redaction hat sich auch in diesen beiden Heften das ihr bereits früher ertheilte Lob einer umsichtigen und verständigen Auswahl der Abhandlungen erhalten. Der Inhalt beider Hefte wird kurz angezeigt.) — *Ebendaselbst.* XVI. 1. Die Metroscopie oder Diagnose und Therapie der organischen Gebärmutter-Krankheiten, gestützt auf die Anwendung des Mutterspiegels. Nach dem Engl. des John Balbirnie bearbeitet und mit Anmerkungen versehen, nebst einem Anhange über den Gebrauch des Stethoscops in der Geburtshülfe. Von Dr. Adolph Schnitzer, pract. Arzte zu Berlin u. s. w. Mit 1 Taf. lith. Abbild. Berlin, Hayn. 1838. XVI und 424 S. gr. 8. 2 ℔.[23]) —

---

23) Enthält eine übersichtliche Zusammenstellung der reichhaltigen Materialien, welche, englischen Aerzten unzugänglich, über den betreffenden Gegenstand in französ. Monographieen und Journalen niedergelegt sind, wobei der Herr Uebersetzer durch zahlreiche Noten zugleich auf die Leistungen seiner Landsleute gebührend hingewiesen und den Verf. an mehrern Stellen trefflich zurechtgewiesen hat. Der Anhang ist ganz aus der Feder des Herrn Dr. Schnitzer und zerfällt, so wie das Werk selbst, in 12 Capitel. Auch die Beilage, lithographirte Abbildungen von Mutterspiegeln enthaltend, ist von letzterem.

Ebendaselbst. XVI. 1. Theoretisch-practische Abhandlung über die einfachen und krebshaften organischen Veränderungen der Gebärmutter. Von F. Duparcque, Dr. der Med. der Facultät und altem Arzte der Hospitäler und Siechenhäuser zu Paris. Ein Werk, welches den von der Gesellschaft der Medizin zu Bordeaux ausgesetzten Preis gewonnen hat. Uebersetzt von Dr. H. E. Flies, Amtsphys. zu Grossenlüder in Curhessen. Quedlinburg, Basse. 1838. XVII und 244 S. gr. 8. 1 ℛ 12 g.[24]) — *Göttinger gel. Anz.* 1838. Nr. 76. De Cancer de la matrice, de ses causes, de son diagnostic et de son traitement, par P. J. S. Téallier, Dr. en Méd. etc. Ouvrage, qui a remporté le prix proposé par la Société de Médecine à Lyon. 1836. XIX und 322 S. 8. Paris, Baillière.[25]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 1. Disquisitiones de Scirrho et Carcinomate in universum et de Carcinomate mammae et uteri in specie. Diss. inaug. med. chirurg. quam defendet auct. Ladisl. Jac. de Karasinski, polonus, Med. Baccal. Acc. tab. II. lithograph. Lipsiae (Bremen, Schünemann). 1837. II und 40 S. gr. 4. 12 g. (Das Wichtigste über den im Titel genannten Gegenstand auf dem beschränkten Raume gut zusammengestellt.)

Kinderkrankheiten. *Göttinger gel. Anz.* 1838. Nr. 73. Analecten über Kinderkrankheiten, oder Sammlung auserwählter Abhandlungen über die Krankheiten des kindlichen Alters. Zusammengestellt zum Gebrauche für practische Aerzte. Bd. I. (Heft 1—4.) 1834. Bd. II. (Heft 5—8.) 1835. Bd. III. (Heft 9—11.) 1836. Bd. IV. (Heft 12.) 479 S. 1837. 8. Stuttgart, Brodhagen. (Kurze belobende Anzeige.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 5. Die Kinderkrankheiten, nach den neuesten Erfahrungen zum Unterricht für pract. Aerzte bearbeitet von Friedr. Ludw. Meissner, Dr. der Medizin, Privatdoc. zu Leipzig. 2. ganz umgearbeitete und sehr vermehrte Aufl. 2 Theile. Leipzig, Fest. 1838. XIV und 540 S. VI und 554 S. gr. 8. 5 ℛ. (Kurze belobende Anzeige.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* Nr. 86. Mai 1836. Ueber den sporadischen Starrkrampf der Neugebornen; von Robert Finckh, Doct. der Med. und Chirurgie. Mit einer Vorrede von Dr. Elsässer, pract. Arzte und Vorsteher der Gebäranstalt am Catharinen-Hospital. 1835. VIII und 56 S. 8. 10 g.[26]) — *Ebendaselbst.* April

---

24) Duparcque's gekrönte Preisschrift, bereits vor länger als sechs Jahren ausgearbeitet, entbehrt die neuern Entdeckungen, die Balbirnie's Werk mittheilt, in welchem überdiess D's Krankheitsgeschichten wörtlich, und zwar sehr gut übersetzt, aufgenommen worden sind. Rec. sieht daher den Nutzen vorliegender Uebertragung um so weniger ein, als die Uebersetzung noch überdiess weder fliessend, noch frei von Gallicismen und Fehlern ist.

25) Eine fleissige Zusammenstellung der neuern Leistungen, mit Ausnahme der deutschen. Verf. sucht die Existenz einer Krebsdiathese zu erweisen, und nimmt, in Bezug auf die Behandlung des Gebärmutterkrebses, die theilweise Exstirpation in Schutz. Schon früher hat Verf. einen Preis für eine Abhandlung über den Tartar. stibiatus von der Soc. de méd. zu Toulouse gewonnen.

26) Diese wohlgerathene Inauguralschrift enthält die dem Verf. von Dr. Elsässer mitgetheilten Erfahrungen. Letzterer führt die nächste Ursache des sporadischen Tetanus auf einen von der heftigen Nervenaufregung ausgegangenen Congestionszustand in den Centraltheilen des Nervensystems zurück, womit sich auch Rec. einverstanden erklärt.

1838. Nr. 70. Worin ist die unnatürliche Sterblichkeit der Kinder in ihrem ersten Lebensjahre begründet, und wodurch kann diese verhütet werden? Eine von der k. k. russischen freien öcon. Gesellschaft zu St. Petersburg gekrönte Preisschrift von Dr. Wilh. Rau, u. s. w. Bern, Fischer und Comp. 1836. VII und 148 S. 8. 18 gl. (Belobt und von uns bereits anderweitig im Repertor. angezeigt.)

Staatsarzneikunde. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Zum Behufe academ. Vorlesungen und zum Gebrauch für gerichtliche Aerzte und für Rechtsgelehrte entworfen von Ad. Henke, der Arz. Dr., K. Bayer. Hofrath, ord. Lehrer u. s. w. an der Universität zu Erlangen. 9. neu durchgesehene und vermehrte Ausgabe. Berlin, Dümmler. 1838. XXVI u. 478 S. gr. 8. 2 ℔. (Kurze belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Die gesetzlichen Bestimmungen über Zurechnung aus dem ärztlichen Gesichtspuncte beurtheilt, von W. Leube, M. D. 2. umgearbeitete Aufl. Tübingen. Osiander. 1838. X und 74 S. gr. 8. 9 gl. (Ziemlich ausführliche Inhaltsanzeige ohne abgegebenes Urtheil.) — *Jen. allgem. Lit. Zeit.* April 1838. Nr. 70. Das staatsärztliche Verfahren; für Aerzte, Chirurgen, Apotheker, Thierärzte und Rechtsgelehrte theoretisch und practisch dargestellt von Carl Vogel, der Med. und Chirurg. Doctor, grossh. s. weim. eisenach. Hofrathe und Leibarzte u. s. w. Nebst einem Anhange, Formularien zu staatsärztlichen Geschäftsschriften enthaltend. Jena, Fromann. 1838. XVI u. 202 S. 8. 1 ℔. (Hat Rec. in so fern nicht befriedigt, als die vorliegende Schrift blos für sächsische Aerzte berechnet und also nur von relativer Brauchbarkeit ist, und wünscht daher derselbe, dass bei einer neuen Auflage auch das Interesse der übrigen (deutschen?) Staaten berücksichtigt werden möge.) — *Göttinger gel. Anz.* Nr. 94—96. 1838. a) Du système pénitentiaire en Europe et aux Etats-unis. Ouvrage dédié aux chambres, etc. par M. Charles Lucas, Avocat à la cour royale de Paris etc. Paris, Dehay et Mad. Bechet. 1830. Tom. second. XV u. 448 S. 8. — b) Conclusion générale de l'ouvrage sur le système pénitentiaire en Europe et aux Etats-unis, suivie de la deuxième pétition aux chambres sur la nécessité de l'adoption du système pénitentiaire; par M. Charles Lucas. Ibid. 1830. CXV und 44 S. 8.[27]) — *Gött. gel. Anz.* Juni 1838. Nr. 100. und *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 3. Sammlung sämmtlicher Gesetze, Verordnungen, Instructionen u. s. w., welche in dem Grossherzogthum Baden über Gegenstände der Gesundheits-Polizei seit dem J. 1830—1837 erschienen sind, nebst denen für die Sanitätspersonen wissenswerthen Verordnungen über die Staatsdiener-Verhältnisse, die Wittwenkasse und die Besoldungen. Herausgegeben u. s. w. von Phil. Carl Baur von Eiseneck, Grossh. Badischem Geh. Rathe u. s. w. Zweiter Theil. Carlsruhe und Baden, Marx. 1838. IV u. 846 S.

---

27) Beide Schriften, die erste mehr rein wissenschaftlich, die letztere mehr populär gehalten, bilden den practischen Theil des berühmten nordamericanischen Pönitentiarsystems, dessen Theorie den Inhalt des ersten Bandes des sub a) angezeigten Werkes ausmacht. Aus beiden Theilen wird hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben. Interessant ist übrigens die Bemerkung des Ref., dass die Wiege des hier abgehandelten u. durch die Erfahrung als ganz vorzüglich erprobten Systems eigentlich die Niederlande sind, woselbst es schon 1772 unter dem besondern Schutze der Kaiserin Maria Theresia von dem Vicomte Vilain XIII. practisch eingeführt wurde.

8. (Der erste Theil dieses verdienstlichen, hier kurz angezeigten Werkes erschien bereits 1830.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. Beleuchtung der neuesten Bayerischen Apothekerordnung und der darauf bezüglichen Instruction zur Untersuchung der Apotheken im Königreich Bayern, so wie über einige Gebrechen des Apothekerwesens, von Thd. W. C. Martius, Apotheker in Erlangen. Erlangen, Palm. 1838. VIII u. 134 S. gr. 8. 20 gr.[28]) — *Ebendaselbst.* XVI. 1. Encyclopädisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde für Aerzte und Rechtsgelehrte. In Verbindung mit Dr. Fr. Erdm. Flachs zu Dresden, Dr. C. Gotth. Lehmann, Privatd. zu Leipzig, Dr. Rud. Jul. Alb. Martini, K. S. Amtsphysicus zu Wurzen, und Dr. C. Gustav Schmalz sen., Phys. der Standesherrschaft Königsbrück bei Dresden, bearbeitet und herausgegeben von Dr. Fr. Jul. Siebenhaar, K. S. Amtsphys. zu Dresden. I. Bd. 2. und 3. Heft. Leipzig, Engelmann. 1837. 38 S. 192—576. gr. 8. à n. 20 gr. (Kurze belobende Inhaltsanzeige dieser beiden Hefte, welche von „Blutandrang bis Gemüthsbewegung" gehen.) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. Im Vereine mit mehrern Gelehrten bearbeitet und herausgegeben von G. Fr. Most, Dr. der Philos., Med. und Chirurg., ord. Lehrer, pract. Arzte u. s. w. zu Rostock. 2 Bde. 1. Heft. Aal—Arzt. Leipzig, Brockhaus. 1838. S. 1—192. gr. 8. n. 20 gr. (Es wird grössere Gleichförmigkeit in der Bearbeitung der einzelnen Artikel, und mehr Consequenz hinsichtlich der Nomenclatur gewünscht, indem die Anfangsworte der einzelnen Artikel bald der deutschen, bald der lateinischen, bald der griechischen Sprache entnommen sind, übrigens das Werk belobt.)

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. *Hall. allg. Lit.-Zeit.* Mai. 1838. Nr. 80. Ueber die Stadt Meran in Tyrol, ihre Umgebung und ihr Clima. Nebst Bemerkungen über Milch-, Molken- und Traubencur und nahe Mineralquellen. Mit einer Karte der Umgebung. Wien, Strauss. 1837. 45 S. gr. 8. 8 gr. (Kurze Anzeige.)

Populäre Medizin. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 3. Heft. Hygiastik, oder die Kunst, ein gesundes und lebensfrohes Alter zu erreichen. Nach James Johnson, von Dr. L. Calmann. Leipzig, Weber. 1838. XII und 338 S. 8. 1 ₰. (Belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* XVI. 3. Die Grundsätze der Physiologie, angewandt auf die Erhaltung der Gesundheit und die Verbesserung körperlicher und geistiger Erziehung. Zum Gebrauch für Eltern, Erzieher, Schulmänner, Aerzte, so wie Alle, denen ihre eigene sowohl, als anderer Gesundheit am Herzen liegt. Bearbeitet von Dr. Andrew Combe. Nach der 5. Edinb. Ausgabe ins Deutsche übersetzt von Dr. F. Reichmeister. I. Bd. Mit 6 in den Text ein-

---

28) Im Allgemeinen hat der Hr. Vrf. in Bezug auf seine sehr scharfe Kritik der bayerischen Apothekerordnung vom Jahre 1837 das Recht auf seiner Seite, indem das Unpractische der meisten Vorschriften derselben, so wie das Herabwürdigende mancher andern für den ehrenwerthen Apothekerstand von selbst in die Augen fällt. Doch ist andererseits auch nicht zu leugnen, dass der Herr Verf. sich auch oft von seiner Entrüstung zu weit fortreissen lässt, gut gemeinte und nothwendige Verordnungen mit Bitterkeit und Spott angreift, und die Stellung des Apothekers bisweilen offenbar überschätzt.

gedruckten feinen Holzschnitten. Leipzig, Tauchnitz. 1837. XIV und 402 S. gr. 8. 2 ₰. (Zunächst für Laien bestimmt, und seinem Zwecke vollkommen entsprechend, obschon sich im Einzelnen manche Ausstellungen machen lassen.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 2. Heft. Blicke in die geheime Werkstätte der Natur bei Zeugung, Bildung und Geburt des Menschen, nebst Warnungen, Belehrung und Rathschlägen bei gestörten Geschlechtsverhältnissen, von Dr. W. Kastor. Leipzig, Volkmar. 1838. 164 S. gr. 8. 1 ₰. (Eine gute und dabei anständig gehaltene Compilation, wahrscheinlich zunächst aus Buchhändler-Speculation hervorgegangen.) — *Göttinger gel. Anz.* Juni 1838. Nr. 98 und 99. Anleitung zum gründlichen Unterricht im Schwimmen, nach den Grundsätzen und der Methode des Herrn Generals von Pfuel, mit einer Vorrede über Einführung des Schwimmens bei Deutschlands Frauen und Jungfrauen, von J. Segers, Lehrer der Fechtkunst und Gymnastik in Bonn. Bonn, 1837. 8. 24 S. (Kurze belobende Anzeige.) — *Jen. allgem. Lit. Zeit.* Juni 1838. Nr. 115. Der Weg der Natur, oder: der berufene und unberufene Arzt, von Wilhelm Bergk. Arnstadt, Mirus. 1832. VI und 212 S. 8. 1 ₰ 8 gl. (Von sehr untergeordneter Stellung und nichts Eigenthümliches enthaltend.)

Geschichte der Medizin. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 5. Heft. Handbuch der Geschichte der Medizin. Nach den Quellen bearbeitet von Mich. Benj. Lessing. I. Bd. Geschichte der Medizin bis Harvey (1628). Berlin, Hirschwald. 1838. LVI u. 568 S. gr. 8. 2 ₰ 18 gl. (Kurze belobende Anzeige.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 5. Heft und *Gött. gel. Anz.* Juni 1838. Nr. 97. Vorlesungen über die Geschichte der Heilkunde; von Dr. Lud. Herm. Friedländer. 1. Heft. Leipzig, Voss. 1838. 174 S. gr. 8. 22 gl. (Kurze belobende Anzeige.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 1. Compendiöse Geschichte der Medizin von den ältesten Zeiten bis zum zweiten Viertheil des 19. Jahrhunderts. Für practische Aerzte, Nichtärzte und Studirende von Dr. R. H. Rohatzsch. I. Heft. Stuttgart, Verlag bei Classiker. 1838. S. 1—160. gr. 8. n. 16 gl. (Ist nach Sprengel und Hecker bearbeitet, befriedigt aber Refer. nicht.) — *Göttinger gel. Anz.* 1838. Nr. 77. und *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. 4. Herophilus. Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin, von Dr. K. F. H. Marx, ord. Prof. der Med. in Göttingen. Carlsruhe und Baden, Marx. 1838. IV und 103 S. 8. (Eine möglichst vollständige Darlegung aller noch erhaltenen Bruchstücke aus den Schriften des Herophilus, und eine innige Verarbeitung derselben, um die Vergleichung der Standpuncte der frühern und der jetzigen Medizin zu erleichtern. Belobt.)

Biographische Skizzen. *Repert. der ges. deut. Lit.* XVI. Bd. 6. Heft. Dr. Luc. Joh. Boër's, k. k. öff. ord. Prof. der theoret. und pract. Geburtshülfe an der Wiener Hochschule, weil. S. K. K. Maj. Josephs II. wirkl. Leibchirurgus u. s. w. Leben und Wirken. Eine biographische Skizze von R. F. Hussian. Mit Boër's Bildniss und einem Fac-simile seiner Handschrift. Wien, Gerold. 1838. 51 S. 4. n. 1 ₰. (Eine sehr wohl gelungene biographische Skizze.) — *Jen. allg. Lit.-Zeit.* Mai 1838. Nr. 86. Medizinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker und Naturforscher aller gebildeten Völker. Von Ad. Carl Pet. Callisen, Doctor der Med. und Chirurgie u. s. w. 23. Bd. Die anonymischen Schriften A—Z, und die Zeitschriften, Gesellschaftsschriften und die gesammelten Schriften mehrerer Verf. A—D. 1836. 512 S. —

24. Bd. E—L. 1836. 492 S. — 25. Bd. M—Z. 1837. 592 S. 8. 7 ℳ. Copenhagen, bei Reitzel, und Leipzig, bei Langbein. (Kurze Anzeige mit Nachweisung einiger Mängel.)

Gesellschaftsschriften. *Gött. gel. Anz.* April 1838. Nr. 58. 59. und 60. Mémoires de l'académie royale de Médecine. Tome VI. Avec onze Planches. 1837. 24 S. und 878 S. in 4.[29])

Literatur. *Jen. Lit.-Zeit. Ergänzungsblätter.* 1838. Nr. 47. Neue Prüfung der Aechtheit und Reihenfolge sämmtlicher Schriften Hippocrates des Grossen etc. des 1. Theils 1. Abth. Von Dr. Fr. Sim. Meixner. München, Fleischmann. 1836. X u. S. 11 — 36. gr. 8. n. 10 gl. (Abfällig beurtheilt.) — *Gött. gel. Anz.* Juni 1838. Nr. 108. Lateinisches medizin.-chirurgisches Lesebuch. Herausgegeben von K. L. Kannegiesser, Lehrer der lat. Sprache an der med.-chirurg. Lehranstalt zu Breslau. Breslau, Gosohorsky. V. und 372 S. 8. (Als sehr zweckmässig eingerichtet empfohlen.) — Dieselbe Schrift in der *Jen. Lit.-Zeit. Ergänzungsblätter.* 1838. Nr. 47. und im *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XVI. Bds. 6. Heft durchaus abfällig beurtheilt.

---

29) Dieser voluminöse Band enthält nur wenige Abhandlungen, aber diese sind meistens von solchem Umfange, dass sie eher eigene, selbstständige Werke vorstellen. Voran geht ein im Auftrage der Commission der Epidemieen von Piorry verfasster Bericht über die Epidemieen, welche von 1830 — 1836 in Frankreich geherrscht haben (S. 1 — 24). Hierauf folgen die eigentlichen Abhandlungen, und zwar 1) die von der Academie mit dem ausgesetzten Preise gekrönte Monographie über die Luftröhrenschwindsucht von A. Trousseau und H. Belloc (die Verfasser rühmen als ganz besonders wirksam in der ersten Periode der Krankheit das Cauterisiren mit einer Auflösung von Höllenstein. Sie füllen eine silberne, vorn umgebogene Spritze zu einem Viertel damit an und sorgen, dass, nachdem die Spritze über die Epiglottis vorgedrungen, die Flüssigkeit als ein feiner Regen in den Larynx und in den obern Theil des Oesophagus gelange. Es entsteht gleich darauf ein convulsivischer Husten und Alles, was sich nicht mit dem Gewebe combinirt hat, wird herausgeworfen. Um das noch freie Silbersalz zu zersetzen, lassen sie ein Salzwasser nachtrinken und rühmen die Schmerzlosigkeit des Verfahrens. — Hierauf folgen zwei Abhandlungen (von Risueno d'Amador, Prof. in Montpellier, und Sauverotte) zur Gewinnung des von Portal gestifteten Preises, über die Frage: „Welches ist der Einfluss der pathologischen Anatomie auf die Medizin seit Morgagni bis auf unsere Tage?" — Der nächstfolgende Aufsatz von Planche enthält Angaben von den äussern Kennzeichen der verschiedenen Sago-Arten, und fast die ganze letzte Hälfte dieses Bandes nimmt die Abhandlung von P. Rayer ein über die Rotzkrankheit (de la Morve et du Farcin) beim Menschen. Die microscopischen Untersuchungen der in den Pusteln enthaltenen Materie sind von unserm Landsmann Dr. Gluge. Mehrere colorirte Kupfertafeln verdeutlichen die durch Pusteln, Geschwüre und Brand bei dem hitzigen Rotze alterirten Organe.

Intelligenz - Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Allgemeines REPERTORIUM der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

II. Jahrgang. Augustheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. August.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts - Uebersicht.

Anatomie. Henning: Monstrum acephaloideum. S. 102. – Römer: Anatomische Bemerkungen über einen Cyclopen-Kindskopf. S. 147. – Levy und Reina: Ueber eine merkwürdige dreiköpfige Missgeburt in Catanea. S. 166. – v. Siebold: Fälle von überzähligen Brustwarzen. S. 103.

Physiologie und allgemeine Pathologie. Schultz: Ueber die gehemmte und die gesteigerte Auflösung und Ausscheidung der verbrauchten Blutbläschen. S. 154. – v. Siebold: Milchabsonderung in den Achselgruben. S. 103. – Thomson: Ueber den Urin. S. 181. – Botta: Schnelle Wohlbeleibtheit abgemagerter Cameele nach sattsamer Stillung des Durstes. S. 182.

Steinheim: Versuch über die kosmisch-tellurischen Agentien in Beziehung auf Bildung von Miasmen und Contagien. S. 50. – Marc d'Espine: Ueber den Einfluss des Climas auf Erzeugung und Heilung der Lungenschwindsucht. S. 176. – Ueber den Ursprung der Tuberkeln und Scirrhen nach Carmichael und Baron. S. 171. – Bouillaud: Ueber die sogenannten Sudamina beim Typhus abdominalis. S. 171. – Skoda: Anwendung der Percussion bei Untersuchung der Organe des Unterleibes. S. 139.

Materia medica und Pharmacie. Moulinié: Ueber die Anwendung der Electricität beim Erysipelas. S. 177. — Burdach: Hawkin's Dampfbad, besonders bei Rheumatismen empfohlen. S. 121. – Kaltes Wasser bei Meteorismus sehr nützlich. S. 67. – Chorea St. Viti durch kaltes Wasser geheilt. S. 113. — Gruithuisen: Essigumschläge bei der häutigen Bräune gerühmt als allein ausreichend. S. 87. – Antipo: Bestätigter Nutzen der Mixtura sulphurico-acida gegen Gicht. S. 116. — Michaelis: Ueber den Gebrauch des salzsauren Baryts in grossen Gaben gegen den Tumor albus. S. 59. — Wirkung des Quecksilbers auf die Bemannung eines Schiffes. S. 154. – Haxthausen: Aq. saturnina bei eingeklemmten Brüchen bewährt gefunden. S. 106. — Hausmann: Extr. oleoso-resinosum Cubebarum gegen hartnäckige Nachttripper empfohlen. S. 76. – Leblond: Ein Teig von Chinapulver und Honig äusserlich beim gelben Fieber als hautröthendes und Fieber erregendes Mittel mit Nutzen gebraucht. S. 87. — Troschel: Hundemilch, ein Nahrungsmittel. S. 104.

Schmidt: Resultat einer chemischen Untersuchung des aus dem Handel bezogenen Carlsbader-Salzes und Angabe dessen Bereitung. S. 75. – Stikel's Sapo camphoratus. S. 152. – Ueber eine zusammengesetzte Quecksilbersalbe von besonderer Wirksamkeit gegen Syphilis. S. 170. – König's Bereitungsmethode des Ungt. Hydrargyri. S. 151. — Stikel: Bemerkung über ausgepresste Kräutersäfte und deren Haltbarkeit. S. 152. Derselbe: Warnung vor dem im Handel vorkommenden Succus Liquiritiae. S. 152. – Derselbe: Erfahrungen über die Bereitung des Extr. Chinae fuscae und flavae frigide parat. S. 152. — Derselbe: Anfertigung einer dem Verderben minder ausgesetzten Tinct. Rhei aquos. S. 152. – Derselbe: Formel für die äusserliche Anwendung des Strychnins und Morphiums. S. 151.

Stikel: Vortheilhafte Darstellung von Bougies aus Darmsaiten. S. 151.

Toxicologie. Robinson: Erfolgreiche Behandlung der Vergiftung durch Blausäure mittelst kalten Wassers. S. 175. - Stikel: Ueber ein Gegengift des Quecksilber-Sublimats. S. 152. - Scherwin: Symptome nach zufälliger Vergiftung mit Aconit. S. 179. - Hust: Vergiftung mit den Beeren von Taxus baccata. S. 154. - Troschel: Giftiger Dunst faulender Kartoffeln. S. 109.

Specielle Pathologie und Therapie. Gruithuisen: Eigenheiten und Wanderungen der Influenza. S. 87. - Petrenz: Die Influenza im J. 1837 in Schandau und den Umgebungen. S. 134. - Tischendorf: Beobachtungen und Bemerkungen über die in den Jahren 1835-1837 zu Lengenfeld im Voigtlande herrschend gewesenen nervösen Fieber. S. 128. - Brach: Febris intermitt. larvata unter der Form von periodischer geistiger Störung. S. 119. - Gruithuisen: Physiologie der Bengal-Cholera und ihre Heilung. S. 83. - v. Walther: Aphorismen über die Cholera. S. 33. - Marochetti: Ueber die Behandlung der Cholera. S. 53. — Balling: Notizen über Entzündungen verschiedener Gebilde. S. 38. - Riehmann: Glossitis durch einen Speichelstein entstanden. S. 75. — Büchner: Blattern bei einem neugebornen Kinde. S. 19. - Derselbe: Seltener Mangel an Receptivität gegen das Blatterncontagium sowohl, als gegen die Kuhpocken bei einem Kinde. S. 20. - Derselbe: Gleichzeitiges Vorkommen der Vaccine u. Variola. S. 20. - Derselbe: Erfolgreiche Impfung an einem neugebornen Kinde. S. 20. - Derselbe: Wiederholte Impfung mit scheinbarem und wahrem Erfolge an 2 Kindern. S. 19. - Derselbe: Das eingeschleppte Blatterncontagium erzeugt bei mehrern Gliedern einer Familie die Variolen, Varioloiden und Varicellen. S. 20. - Hauff: Ueber eine seltene Abart des Scharlachs. S. 70. - Vezin: Zur Behandlung der Krätze. (Wiederholte Empfehlung der sog. englischen Heil-Methode.) S. 91. - Lehmann: Zweifel gegen den Nutzen der von Vezin bei der Krätze empfohlenen englischen Methode, und Empfehlung der im Hamburger Krankenhause eingeführten Theereinreibungen. S. 94.

Hauff: Merkwürdiger Fall von Herzerweiterung, wobei die Digitalis nicht vertragen wurde. S. 67. - Cohen: Ruptura Venae cavae inferioris. S. 100. - Bonorden: Blutkyste in der Leber. S. 99. - Hauff: Interessante Fälle von Blutharnen und Blutbrechen. S. 71 u. 72. - Devergie: Ueber die Behandlung des chronischen Catarrhs der Harnblase durch Injectionen. S. 152. - Merkwürdiger Fall von Diabetes. S. 181. - Signoroni: Merkwürdiger Fall von Blasenlähmung mit Urinverhaltung bei einem Greise. S. 178. - Balling: Ueber den rheumatischen Krankheitsprocess. S. 40. - Rheumatische Neuralgie. S. 41. - Tetanus rheumaticus und traumaticus. S. 42. - Verschiedene Formen von Rheumatismus. S. 43. - Gelenkrheumatismen. S. 44. - Rheumatische Arthrocace als eine eigenthümliche Varietät von Gelenkrheumatismus. S. 46. - Antipo: Gicht durch Mixtura sulph. acid. beseitigt. S. 116. - Ueber eine zusammengesetzte Quecksilbersalbe von besonderer Wirksamkeit gegen Syphilis. S. 170. - Leonhard: Penis cornutus (syphilitischer Auswuchs). S. 96. — Burdach: Die Heilung der Trunksucht nach Dr. v. Brühl-Cramer. S. 121.

Zur Wiederbelebung in mephitischen u. irrespirablen Gasarten asphyctisch Gewordener. S. 176. - Müller: Scheintod durch Erfrieren; Wiederbelebung. S. 98. - Hauff: Fall von Apoplexie in Folge von Insolation. S. 66. - Neurauter: Gelungene Heilung einer halbseitigen, auf Schlagfluss folgenden Lähmung durch die endermische Methode. S. 90. — Meyer: Beobachtung eines Lachkrampfes in einer Damengesellschaft. S. 110. - Malin: Heilung einiger Fälle von Veitstanz. S. 116. -

Rust: Chorea St. Viti durch kalte Uebergiessungen und Douche geheilt. S. 113. – Ollenroth: Chorea St. Viti durch kalte Bäder und Waschungen geheilt. S. 114. – Meyer: Epilepsie durch Uebertragung in der Freischule zu Bielefeld und zu Rietberg beobachtet. S. 110 u. 112.– Zimmermann: Mittheilung epileptischer Krämpfe und Heilung derselben auf psychischem Wege. S. 116.

Psychiatrik. Bopp: Merkwürdiger Fall von Geisteskrankheit einer ganzen Familie. S. 27. – Seidler: Mania transitoria. S. 128. – Brach: Febris tert. larvata unter der Form einer geistigen Störung. S. 119. — Lorent: Ueber die Nothwendigkeit clinischer Unterrichtsanstalten über Geisteskrankheiten auf den Universitäten. S. 117.

Homöopathie. Hauf: Einige glückliche Versuche mit dem homöopath. Heilverfahren bei Croup, Pneumonie, Favus, Myelitis u. s. w. S. 70 und 74.

Chirurgie. Balling: Clinisch-chirurgische Beobachtungen vom J. 1831–32. S. 38. — Fuchs: Merkwürdiger Fall von Gehirnerschütterung. S. 7. – Troschel: Fliegenlarven im Ohre. S. 109. – Eine Tuchnadel im rechten Aste der Luftröhre. S. 108. – Camerer: Einige Beispiele von heilkräftiger Wirkung der Natur in chirurgischen Krankheiten. (a. Heilung bösartiger Wangengeschwüre während der Schwangerschaft. S. 62. – b. Heilung einer grossen Geschwulst unter der Zunge nach Abgang eines Speichelsteins. S. 64. – Unerwarteter Abgang einer vor 11 Jahren in den innern Augenwinkel gestossenen und abgebrochenen Spindel-Spitze durch den Mund. ibid.) S. 61–65. – Troschel: Abscesse in der Zunge. S. 116. – Böse Geschwüre nach Tättowiren der Arme. S. 171. – Britter: Anheilung eines beinahe ganz getrennten Fingergliedes. S. 74. – Iphofen: Luxation und Reposition des Mittelgelenkes am linken Arme. S. 136. — v. Richter: Exstirpation einer 3 Fäuste grossen Balggeschwulst am Halse mit tödtlichem Ausgange am 3. Tage. S. 76. – Ein neues Verfahren zur Amputatio Penis. S. 172.

Metz: Aneurysma der Kniekehlschlagader, Bersten desselben, Unterbindung der Cruralis, nachmals Amputation des Oberschenkels. S. 101. – Neubert: Unterbindung der Arteria anonyma durch Prof. Kuhl in Leipzig. Tödtlicher Ausgang. S. 134. — Morrison: Glückliche Heilung eines Aneurysma der Art. anonyma durch Unterbindung der Carotis nach Wardrop's Methode. S. 182. — Abele: Ueber die Behandlung incarcerirter Inguinalbrüche. S. 61. – Haxthausen: Die günstige und schnelle Wirksamkeit der Aqua saturnina bei eingeklemmten Brüchen. S. 108. — Stumpf: Behandlung einer Orchitis durch Heftpflasterstreifen, mit tödtlichem Ausgange. S. 55. – Amussat: Ungeeignetheit des Sommers für die Lithotripsie. S. 172. — Gräfe: Darstellung der Geschichte und Physiologie der Tenotomie nach v. Ammon, nebst Zweifeln über den bleibenden Erfolg dieses operativen Verfahrens. S. 56–59.

Reichenberger: Beschreibung der Construction des künstlichen Blutsaugers und dessen Anwendung bei Cholera-Kranken und Asphyctischen. S. 47.

Augenheilkunde. Drei Beobachtungen über glückliche Behandlung des Hydrophthalmus. S. 173. – Teilleux: Kurzsichtigkeit in Folge der Verminderung der wässerigen Feuchtigkeit. S. 174. – Pupke: Diplopia oculi dextri acutissima. S. 98. – Malin: Amaurosis metastatica. S. 99.

Geburtshülfe. Arnheimer: Schwangerschaft mit Bauchwassersucht complicirt, durch Wasserausschwitzung an den Waden entschieden. S. 97. – Roe: Schwangerschaft bei einem Uterus ohne Muttermund. S. 178. – Lasehan: Beschreibung einer durch regelwidrige Bildung der Gebärmutter veranlassten merkwürdigen Zwillingsgeburt. S. 78. – Mittenzweig: Nutzen des Mutterkorns zum Austreiben der Placenta. S. 99.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Lisfranc: Glückliche Amputation eines carcinomatösen Gebärmutterhalses. S. 177. – Moos: Exstirpation eines umgestülpten Uterus. S. 180.

Hauff: Bemerkungen über wahren und falschen Croup. S. 69. – Jansecowich: Bemerkungen über Croup und dessen Behandlung. S. 143. – Gruithuisen: Essigumschläge bei der häutigen Bräune als ausreichend gerühmt. S. 87. — Busse: Asthma spasticum (Millari?) S. 104.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Hauff: Medizinal-Jahresbericht aus dem Oberamtsbezirke Besigheim, vom 2. Juli 1836 bis 30. Juni 1837. S. 65. – Petrenz: Witterungs- und Krankheits-Constitution in Schandau und dessen Umgebungen vom Oct. 1836 bis Februar 1837. S. 124. – Dieterich: Witterungs- und Krankheitsconstitution zu München im November und December 1836. S. 137. – Günther: Witterungs- und Krankheitsconstitution in Cöln und dessen Umgegend, vom Wintersolstitium 1835 bis dahin 1836. S. 79. — Stand der Kuhpockenimpfung in Tyrol und Vorarlberg im J. 1835. S. 150.

Schlegel: Notizen zur medizin. Topographie von Paris in Bezug auf Salubrität. S. 14. – Brigham: Das Verhältniss der Todesfälle durch Schwindsucht zu den Todesfällen in Nord-Amerika überhaupt. S. 180. — Minding: Ueber die Lebensdauer der Maler. S. 123.

Zuwachs des ärztlichen Personals in Preussen im J. $18\frac{3}{3}\frac{6}{7}$. S. 122. – Krankenstand in der Charité zu Berlin im J. 1837. S. 109. – Das Krankenhaus in Paderborn in den J. 1835-1837, und dessen Krankenstand. S. 121. – Ueber die von Dr. Mauthner in Wien jüngst errichtete Heilanstalt für arme kranke Kinder. S. 150.

Staatsarzneikunde. Fuchs: Gehirnerschütterung. Ein Beitrag zur Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. S. 7. – Pagenstecher: Gutachten über den Geisteszustand und die Zurechnungsfähigkeit eines, wegen Brandstiftung und Mordes angeklagten Melancholischen. S. 1. – Graff: Gutachten über die Lethalität einer Stichwunde in die Hirnschale, welche nach 6 Tagen den Tod zur Folge hatte. S. 8. – Derselbe: Gutachten über einen am 7. Tage nach einer Rauferei erfolgten Todesfall. S. 9. – Hohnbaum: Gutachten über die Leiche eines angeblich in Folge von Misshandlung verstorbenen jungen Menschen. S. 10. – Albert: Ueber die zweifelhafte Todesart eines im Freien halb todt gefundenen Burschen. S. 21. – Hohnbaum: Gutachten über den Tod eines überfahrenen Kindes. S. 11. – Scholz: Tödtung eines Knabens, wobei Schuld oder Zufall schwer zu ermitteln waren. S. 29. – Bopp: Gerichtsärztliche Actenstücke, einen Todtschlag betreffend. S. 25. – Actenmässige Darstellung der verübten Grausamkeiten der am 12. Nov. 1836 in München hingerichteten Mörderin Birnbaum. S. 30. — Elvers: Ueber den Arzt als Zeugen. S. 27. – Ueber das rechtliche Verhältniss des Wundarztes zu den Duellanten. S. 28.

Ist das Legen von Selbstschüssen zur Vertheidigung des Eigenthums gestattet? S. 31. — Schlegel: Notizen über die der Salubrität nachtheiligen Einflüsse in Paris, nach Parent-Duchatelet. S. 14. –

Schlegel: Gutachten über die Schädlichkeit der Loh- und Weissgerber-Werkstätte innerhalb einer Stadt (Meiningen). S. 12. – Gelungener Versuch, die unreinen Wässer und Flüssigkeiten grosser Städte durch artesische Brunnen abzuleiten. S. 180. – **Büchner:** Ueber die sanitäts-polizeiliche Aufsicht auf Gegenstände, wozu mineralische Farben benutzt werden. S. 17. – **Wolff:** Einige Worte über den gegenwärtigen Zustand der Judenfrauen-Bäder. S. 25. – **Mittermaier:** Amerika's Besserungssystem ist der Gesundheit der Gefangenen nachtheilig. S. 29.

Bopp: Uebersicht der neuern Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde. S. 27.

Medizin im Allgemeinen. **Elsässer:** Bemerkungen über die in Würtemberg projectirten monatlichen Krankheitsbülletins. S. 74. – Ueber Belohnung der ärztlichen Dienstleistungen. S. 28.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke. Achtzehnter Jahrgang. 1838. 1stes Vierteljahrheft. Erlangen, bei Palm, 1838. 15 Bogen.

I. Gerichtlich-medizinisches Gutachten über den Geisteszustand und die Zurechnungsfähigkeit eines, wegen Brandstiftung und Mordes angeklagten Melancholischen. Von Dr. Med. Pagenstecher in Elberfeld. S. 1—47.

Den 28. März 1837, Abends 9½ Uhr, kam der unverheirathete, 32 Jahr alte Lohgerber Johann Bringmann von Velbert, seinem und seines Stiefvaters Neuhaus Wohnorte, nach Wülfrath an das Haus der Schwester seines verstorbenen Vaters, der Wittwe Herminghaus. Er erzählte, dass die Scheune seines Stiefvaters am Mittage desselben Tages abgebrannt und er vor Schreck darüber erkrankt sey; man möge ihm erlauben, sich einige Tage hier zu erholen, was auch von der Frau H., die mit 2 Töchtern, Wilhelmine und Charlotte, letztere 25 Jahr alt, und einem 16jähr. Dienstmädchen das Haus allein bewohnte, gern gestattet wurde. Das angebotene Abendessen lehnte J. B. ab, sprach hauptsächlich von dem Brande, wobei er ausdrücklich äusserte, die Scheune müsse angesteckt worden seyn, bat um ein ruhiges Schlafzimmer und legte sich zeitig zu Bette. Am folgenden Morgen früh nach 6 Uhr kam der jüngere Bruder, Friedrich B. und fragte, ob sein Bruder Johann hier sey? Als diess bejaht wurde, trug er der Charlotte H. auf, letzterem zu sagen, dass er sehr aufgebracht über sein heimliches Weggehen sey. Johann erschien beim Caffee, ass und trank aber nichts; als er von dem Besuche seines Bruders hörte, sagte er, er habe doch übel daran gethan, heimlich weg zu gehen, er müsse noch einmal nach Hause, um Kleider und Medizin zu holen. Die ältere Schwester Wilhelmine erbietet sich, ihn zu begleiten; er bittet aber die jüngere, dass sie mit ihm gehen möge, wozu sich diese auch nach vielem Zureden entschliesst, und ½10 Uhr Vormittags mit ihm den Weg über Erbach und Püttbach nach Velbert einschlägt. An B's. Betragen war in dieser ganzen Zeit nichts Ungewöhnliches oder Befremdendes

zu bemerken; er ging auf dem Wege stets ein paar Schritte hinter seiner Begleiterin. Als sie jenseits Püttbach ein Wäldchen durchschritten hatten, sieht sie der Schäfer Stuhlhoff am Abhange eines Hügels, auf freiem, übersehbarem Felde handgemein werden und zu Boden fallen. Das Frauenzimmer fiel zu unterst und der Mann, welcher einige schlagende oder schneidende Bewegungen mit der Hand gemacht hatte, stand schnell wieder auf, um anscheinend in den Wald zurück zu laufen. Da sich aber das Frauenzimmer wieder erhebt, etwa 4 Schritte den Bergabhang hinabläuft und dann wieder hinstürzte, so eilte der Mann zurück und versetzt ihr noch einige Schläge mit dem Stocke. Die Hinzueilenden finden das Mädchen bereits todt, ausgestreckt auf dem Gesichte liegend, den Kopf mit einem Tuche sorgfältig bedeckt, mit abgeschnittenem Halse im Blute schwimmend, das Mordinstrument, ein in der Schaale zerbrochenes, schartiges Rasirmesser, dicht bei der Wunde. An der Stelle, wo der Mord begangen war, entdeckte man die abgebrochenen Stücke der Messerschaale und ein abgetrenntes Stück vom Nagelgliede eines Daumen. Man verfolgte den Mörder auf der Blutspur vom verwundeten Daumen im Schnee. Dieser war quer Feldein in verschiedener Richtung herumgeirrt, hatte dann den ihm begegnenden Pachter K. erzählt, ein böser Hund habe ihn in den Finger gebissen, dabei aber keine Spur von Angst oder Verwirrung gezeigt, und war am 29. Nachmittags von einem Wegwärter und 2 Fuhrleuten, als er sich seine blutigen Kleider und Hände an einem Bache wusch, verhaftet worden. Diesen erzählte er das Mährchen von seiner Irrfahrt, was er später zu Protocoll gab, ganz ruhig und ohne Spur von Wahnsinn.

Die Halswunde hatte von einem Zitzenfortsatze bis zum andern fast alle Theile bis auf die Halswirbel durchschnitten. B. erkannte die Ermordete für seine Nichte Charlotte an, läugnete aber, sie umgebracht zu haben. Vielmehr habe er sie unterwegs verlassen, um Arbeit in Elberfeld zu suchen, nachdem er sie gebeten, seine Kleider und Arznei allein von seinen Eltern zu holen; später habe er seinen Plan geändert und sich nach Nerriges begeben wollen, wo er arretirt worden sey. Das Rasirmesser erkannte er nicht an, die Wunde am Daumen behauptete er, auf der Höhe von einem bösen Hunde empfangen zu haben. — Die Gerichtsärzte fanden, dass das gefundene Stück Daumen an die Hand des Inquisiten passe und erklärten, dass dasselbe sehr gut mit dem Rasirmesser abgetrennt worden seyn könne. Demohngeachtet läugnet B. auch in den spätern Verhören die That hartnäckig und besteht

am 8. April beim zweiten Hauptverhöre darauf, kein Protocoll mehr unterschreiben zu wollen. Am 1. Mai aber erklärte er, nach einem Besuche seines Bruders Fritz, dass er die Wahrheit zu gestehen bereit sey und sagte Folgendes aus: „Mein älterer Bruder, H. Wilhelm, der mich immer viel gemisshandelt hat, kam am 27. März zu mir in die Backstube und machte mir mehrfache Vorwürfe, die ich auf meinen kränklichen Zustand beziehen musste, wobei mir alle die Schmerzen einfielen, die ich den Misshandlungen meiner Brüder zu verdanken hatte. Am andern Tage, bei weiterem Nachdenken darüber, dachte ich daran, die meinem Vater und den Brüdern zugehörige Scheune anzustecken, theils weil dann letztere mir eine Zeitlang Ruhe lassen würden, theils weil ich hoffte, der Schreck würde mir gesund seyn. Mir war damals so zu Muthe, dass, wenn im Hause geklopft wurde, oder ein anderer Lärm entstand, ich glaubte, dass es mir in alle Glieder geschlagen wäre. Ich konnte nichts fest anfassen, es war mir, als müsse ich Alles liegen lassen, wenn ich auch die Hand danach ausstreckte. Ich kann überhaupt nicht beschreiben, wie mein Zustand war und woran ich alles dachte. Es drängte mich aber der Gedanke, die Scheune anzustecken. Ich dachte noch daran, dass es schlecht sey, wenn ich es thäte, allein es war mir, als ob ich es thun müsste.“ Während nun alle im Hause beim Mittagstische sassen, nahm B. vorsichtig ein Schwefelhölzchen und einen brennenden Spahn und zündete das in der Scheune befindliche Stroh an, ging zurück, nahm Arbeitsgeräthe in die Hand und zeigte sich späterhin thätig beim Löschen. Als er seinen Vater weinen sieht, drängt es ihn, demselben seine That zu gestehen. Die Drohungen seines Bruders gegen den unbekannten Thäter und die laut geäusserten Vermuthungen der Umstehenden aber halten ihn davon ab, er fürchtet, zu Hause ermordet zu werden und fasst den Gedanken, sich hinweg zu begeben, zugleich aber auch den Entschluss, Jemand zu ermorden, wiewohl er schon früher bei seiner steten innern Unruhe, Zerfallenheit und Melancholie, oft auf diesen Gedanken unwillkührlich gekommen sey. In W. wollte er sich einige Tage aufhalten, ohne aber Jemand im Hause seiner Tante umzubringen. Absichtlich versah er sich mit einem Stricke und einem alten Rasirmesser, um „dem, der ihm etwas anthue,“ den Hals abschneiden zu können. Am Abend indess, auf dem Wege nach W. dachte er schon daran, die Charlotte zu ermorden, namentlich, als sie ihm auf sein Zimmer leuchtete, wenigstens Jemand aus der Familie H. Am andern Morgen stand sein Entschluss in Betreff der Ch. fest, und er beredete

sie in dieser Absicht, ihn zu begleiten. Warum gerade diese, wisse er nicht; möglich, weil sie einmal vor 2 Jahren über seine Verrücktheit gespottet habe. Noch unterwegs schwankt er lange, schlägt sie aber dann plötzlich mit dem Stocke über den Hals, fasst sie in dem Nacken und schneidet, ohne das geringste Mitleid zu fühlen, ihr anfangs mit dem Rasirmesser und späterhin, als sie mit den Zähnen den Daumen der linken Hand festhielt, mit seinem Taschenmesser, den Hals ab. Endlich gelingt es ihm, den abgebissenen Daumen frei zu machen; er eilt ins Holz zurück, kehrt aber um, um die Ch. mit 2 Stockschlägen noch völlig zu Boden zu strecken. — Den Schäfer gegenüber am Hügel hatte er bemerkt, sich aber damit beruhigt, dass jener ihn weder erkennen, noch in seinem Werke stören könne. Unentschlossen habe er sich in der Irre herumgetrieben, und absichtlich die Spuren der That, die ihm angefangen leid zu thun, vertilgt. Bisher habe er die Wahrheit nicht gestehen können, weil seine Sinne noch so gewesen, dass er es nicht gekonnt; jetzt habe er alles gesagt, was er wisse, und überall die Wahrheit gesprochen.

B. war von seiner Mutter allein erzogen worden, hatte jedoch in der Schule das Nöthige gelernt, war ordentlich, munter und gutartig gewesen und dann nach Nerriges in die Lehre gekommen. Später arbeitete er als Geselle an mehreren Orten, bis er 27 Jahre alt nach Hause zurückkehrte, und, da er sich nicht selbst etabliren konnte, nach Wesel in Arbeit ging. Hier blieb er 2 Jahr (bis 1830); zeigte aber zuletzt ein trübes, melancholisches Wesen, wesshalb ihn sein Meister nach Hause bringen liess. In dieser Zeit war er kränklich, menschenfeindlich, störrisch, was später immer zunahm, so dass er völlig verrückte Streiche beging und den Namen „der tolle Hannes“ bekam. Obgleich Manche den Grund dieses Zustandes schon in den Jahren der Kindheit B's. suchten, so ist doch Nichts dieser Art erwiesen; B. selbst giebt an, in Wesel durch den Besuch eines Bordells venerisch, dann nervenfieberkrank und seitdem nicht wieder gesund geworden zu seyn, doch weiss Niemand in W. ein Wort davon. Demohngeachtet kann eine venerische Ansteckung statt gefunden und auf B's. Gemüthszustand eingewirkt haben. Nach Velbert zurückgekehrt, litt er 3 Wochen lang an Melancholie mit Anfällen von Starr- und Tobsucht verbunden, wobei jedoch Verstand und Wille nicht ganz aufgehoben erschienen. Von da an erhielt sich das Menschenfeindliche, Stumpfsinnige, mitunter Verrückte in seinem Betragen und wurde durch die harte, mitunter grausame Behandlung seiner Brüder und Hausgenossen

gewiss vermehrt. B. fühlte seinen kranken Zustand und hielt sich desshalb in jeder Hinsicht sehr diät; sein Geschäft verstand und besorgte er vollkommen gut, rechnete fertig im Kopfe, spielte gut Karten und zeigte im Lebensumgang keine Spur von Wahnsinn. Ref. übergeht die einzelnen Aeusserungen von B's. periodischer Verrücktheit und erwähnt kürzlich, dass 1835 nach dem Tode seiner Mutter, Charlotte H. in's Haus kam, in ein zärtliches Verhältniss mit B's. ältestem Bruder trat, dasselbe aber bald aufhob, und weil sie von der ganzen Familie B. nichts wissen wollte, wieder zu ihrer Mutter zurück ging. Im Sommer desselben Jahres verlässt B. plötzlich und heimlich sein Haus und läuft zu Fusse nach Wesel in das Haus seines früheren Meisters, dem er, ohne ein Wort zu sprechen, einen heftigen Stockschlag über den Kopf versetzt. Eben so schlägt er die Magd, und als er endlich überwältigt und arretirt wird, weiss er sich auf nichts zu besinnen. Zwei Jahre später erinnert er sich der That mit allen Umständen und schmückt sie mit erlogenen Zusätzen aus. Im September 1836 muss er in Barmen Arbeit suchen, beträgt sich daselbst anfangs ordentlich und vernünftig, wird aber wegen verkehrten Betragens nach 3 Monaten wieder fortgeschickt. Von da an wandert er von einem Orte zum andern, zeigt häufig die deutlichsten Spuren von Verrücktheit, liegt mehrmals krank in den Spitälern, und wurde am 23. März von seinen Verwandten nach Velbert abgeholt. Nachdem er zu Hause stets die 5 Tage hindurch unthätig hinterm Ofen gesessen, und durch seine Trägheit und mürrisches Betragen den Unwillen seiner Brüder mehrmals erregt hatte, entstand der oben erwähnte Streit und in dessen Folge das Doppelverbrechen. Im Gefängnisse zu Elberfeld war er Anfangs sehr aufgebracht und unruhig, bald zornig, bald schwermüthig, doch stets bei Vernunft. Im Juli erlitt er einen Anfall von Tobsucht, in welchem er den Arzt, der seinen Puls fühlen wollte, zu erwürgen versuchte. Später wurde er ruhiger, war aber von da an nicht wieder zu bewegen, einem Arzte die Hand zum Pulsfühlen zu reichen, weil, wie er sagte, wenn ihn Jemand anrühre, er nicht mehr Herr über sich sey. B. ist 32 Jahr alt, 5 Fuss 3 Zoll gross, untersetzt, bleich, von hellbraunem Haare und grauen Augen, widrig hässlich, hat einen kurzen, dicken Hals, kräftige Musculatur und normalen Unterleib. Schädel und Gesichtsbildung haben einen scrophulösen Ausdruck, der Blick ist stier, die Zunge unrein, gelb, der Appetit wechselnd, zuweilen verzehrt B. ungeheure Quantitäten Brot. Der Puls zwischen 60 und 96 schwankend, der Schlaf oft

unterbrochen, doch ohne Träume, der Gang unsicher und taumelnd, keine Sinnestäuschungen. Im Ganzen zeigt er Verschlossenheit und Misstrauen, geringe Geistesbildung, doch keine Spur von Verstandesverwirrung oder absichtlicher Verstellung. Nach seinem Geständniss war er nicht dazu zu bringen, wieder über seine Mordthat zu sprechen. „Ich hab's gethan, und nun ist's gut; wenn ich dessbalb sterben muss, so wünsche ich, dass es bald geschehe."

Gutachten. Inquisit ist hinsichtlich seines innern geistigen Lebens gestört, sein Gemüth krankhaft verwirrt, und sein Betragen in den letzten 7 Jahren seines Lebens häufig das eines vollständig Wahnsinnigen. Diess unterliegt keinem Zweifel. Dagegen erscheint eigenthümlich und räthselhaft, dass Brandstiftung und Mord mit anscheinend vollkommener Ungestörtheit des Verstandes nach reiflicher Prämeditation und mit Besonnenheit vollbracht und lange Zeit hartnäckig geläugnet wurden, woraus sich ergiebt, dass Inculpat die Grösse und Strafbarkeit seines Verbrechens erkannt hatte. Um diesen scheinbaren Widerspruch aufzulösen, bestimmt der Vrf. zuerst die Form der Geisteskrankheit als *Melancholia misanthropica, superstitiosa,* da, neben der fast fortwährenden Menschenscheu, B. in seinen Anfällen und wenn er sich unbeobachtet glaubte, häufig mit bösen Geistern, feindseligen Menschen u. s. w. zu verkehren glaubte, behexte Bäume u. dgl. beschwor und seine Ideen oft auf ein erträumtes Verhältniss zur Gottheit selbst hinausliefen. Eigenthümlich ist aber der Melancholie, dass sie, in einem krankhaften Uebergewichte des Gefühlslebens wurzelnd, mit relativ ungestörter Thätigkeit der übrigen Geistesverrichtungen verbunden seyn kann. Dessbalb ist sie auch von einigen Psychologen denjenigen Arten des Wahnsinns subsumirt worden, welche, weil sie nur eine einzige Richtung der Denk- und Empfindungskraft beherrschen, als fixer Wahnsinn oder Monomanie bezeichnet werden. Ist nun der Zustand B's. gleich nicht als fixer Wahnsinn im engern Sinne des Worts zu betrachten, so ist er doch, jenen Zuständen sich annähernd, auf einen sehr engen Kreis krankhafter Empfindungen, Vorstellungen und Triebe beschränkt, wobei alle übrigen in gewissen Beziehungen ungeschwächt, laut aller Erfahrung, sehr wohl bestehen können. Nicht zu übersehen ist ferner, dass B's. Krankheit, wie diess der Melancholie eigenthümlich ist, zu verschiedenen Malen in Wuthparoxysmen ausartete. — In Betracht des verübten Doppelverbrechens selbst, macht der Verf. darauf aufmerksam, wie B. vor demselben, von seinen harten Geschwistern verstossen, ohne Zweck und körperlich

sowohl, wie geistig krank von einem Orte zum andern gewandert und endlich von Obrigkeits wegen nach Hause transportirt worden sey; wie man ihm daselbst jeden Bissen mit Vorwürfen verbittert und sein Gemüth zur Rachsucht und Wuth aufgeregt habe. Er begeht die Brandstiftung, hört die Drohungen seines Bruders (der dem Thäter das Messer im Leibe umzudrehen droht), die früher schon aufgestiegene fixe Idee von Mord verknüpft sich mit dem Gefühle von Furcht und Reue und gestaltet sich zum blinden Mordtriebe, den der Zufall der ersten Begegnung wahrscheinlich auf die unglückliche Charlotte fixirte. Keine andere triftige Ursache, warum er gerade diese auserwählt, lässt sich nicht auffinden. So überlegt B. auch in Bezug auf die Vorbereitungen den Mord beging, so kopflos handelte er, denselben auf freiem Felde, Angesichts eines Zeugen zu vollbringen. Es war also auch diese That nur Folge eines einzelnen Wuthparoxysmus eines seit mehreren Jahren melancholischen, von fixen, misanthropisch-superstitiösen Ideen beherrschten Irren und ist B. sowohl im Allgemeinen, als mit besonderer Beziehung auf die von ihm begangenen Verbrechen für geistig unfrei und somit für unzurechnungsfähig zu erklären.

II. Gehirnerschütterung. Ein Beitrag zur Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. Von Dr. Fuchs, pract. Arzte und Amtswundarzte in Brotterode. S. 47—54.

Eine robuste 50jährige Frau gleitet auf gefrorenem, nassen Rasen rücklings aus, wie der Eindruck ihrer Figur in dem feuchten Schnee nachher auswiess, steht jedoch bald auf, geht durch die Scheune über einen langen Hof und eine grosse Hausflur, alle Thüren verschliessend, in die Wohnstube, nimmt daselbst mehrere Kräuterkissen, erwärmt sie am Ofen und legt diese ihrem schon erwachsenen Sohne auf das geschwollene Gesicht. Da die Kissen nicht gleich zu finden waren, so fragt sie nach denselben und spricht noch mehreres mit ihrer erwachsenen Tochter, klagt aber plötzlich über Schwäche und Uebelseyn, legt sich auf's Bett, weint, fällt in Betäubung, hört und sieht nicht; die Extremitäten sind kalt, der Puls klein und langsam, der Athem schwach und selten. Senfpflaster an die untern Extremitäten angebracht, führten das Leben allmählig wieder zurück; die Kranke war wie aus einem schweren Traume erwacht, auf den sie sich nicht besinnen konnte. Sie hatte eine halbe Stunde bewusstlos gelegen, eine Viertelstunde war vergangen, seit sie aus dem Garten zurück war,

ihre Erinnerung reichte jedoch nur bis zu der Zeit, wo sie in den Garten gegangen war. Der Verf. macht darauf aufmerksam, dass, obgleich eine Gehirnerschütterung erwiesen vorhanden war, die Person doch in einem unfreien Zustande ¼ Stunde lang that, was sie schon längere Zeit gethan hatte und auch noch ferner thun wollte. Gesetzt nun, sie oder ein anderes Individuum hätte in dieser Periode ein Verbrechen (z. B. Mord im Streite), ohne dass Zeugen vorhanden gewesen, begangen, wäre sie nicht für eine im bewusstlosen Zustande begangene That in Gefahr gekommen, unschuldig verurtheilt zu werden? Schliesslich erwähnt der Verf. der verschiedenen Folgen von Kopfverletzungen mit nachfolgender Gehirnerschütterung (wie man diess beim Schlagen, Schlachten, der Ochsen mit dem Beile sehen kann) und erinnert an die Neigung derselben zu Recidiven, wenn alle Gefahr längst beseitigt scheint. (Man vrgl. das 3te Heft des III. Bds. der Heidelberger klin. Annalen 1837, Repertor. 1838 Aprilheft S. 22.)

III. Gutachten, die Würdigung einer Wunde rücksichtlich deren Lethalität betreffend, welche durch einen Stich in die Hirnschale bewirkt worden war, und nach 6 Tagen den Tod zur Folge hatte. Von Dr. Graff, Grossherzoglich Hess. Medizinaldirector zu Darmstadt. S. 54—61.

Johannes K. wurde am 25. Decbr. 1819 durch einen Stich mit einem Taschenmesser am Kopfe verwundet. Das Messer durchbohrte das Stirnbein auf dessen linker Hälfte oben in der Nähe der grossen Fontanelle, spaltete die Hirnhäute und drang selbst noch einige Linien tief dicht an der *Falx Cerebri* ins Gehirn ein. Der Verwundete spürte unmittelbar nach der Verletzung nichts als eine vorübergehende Schwäche und etwas Schwindel, und obgleich die Messerspitze im Gehirn stecken blieb, zeigte sich keine auffallende Störung in seinem Befinden, nur ein Gefühl von Schwappen, wenn er den Kopf nach vorn bewegte. Am 31. Decbr. phantasirte der Kranke und starb den 1. Jan. 1820. Bei der Section zeigte die innere Tafel des Cranii zu beiden Seiten der Fissur viele und grosse angefressene Stellen, die mit kleinen Eiterportionen correspondirten, welche durch die *Dura mater* von unten durchgedrungen waren. Die ganze Oberfläche des Gehirns war voller Eiter, die Entzündung jedoch nur oberflächlich, dagegen der *Sinus longitudinalis* durchaus entzündet. Alle Blutgefässe des Gehirns zeigten sich stark injicirt. Das Gutachten erklärte, dass J. K. an einer durch den beständigen Reitz der Messer-

spitze verursachten Entzündung und Vereiterung des Gehirns und seiner Häute gestorben sey. Die Verletzung, obgleich höchst lebensgefährlich und in der Regel tödtlich, kann aber nicht zu den absolut tödtlichen gerechnet werden, weil sowohl Entfernung der Messerspitze durch Herausnahme eines Knochenstücks mittelst einer Trepankrone, als auch Beseitigung der Entzündung nachher möglich war.

IV. Gutachten über einen am siebenten Tage nach vorausgegangener Rauferei erfolgten Todesfall. Von Demselben. S. 61—68.

Der Schmiedebursche C. W. kam während des Dreschens (am 30. Nov. 1835) mit einem seiner Kameraden in Streit. Bei der daraus entstandenen Rauferei wurde W. von seinem Gegner zu Boden geworfen und am Halse gewürgt. Er stand zwar wieder auf, nachdem sein Gegner von ihm weggezogen worden war, fing auch wieder an zu dreschen, sank aber bald nachher besinnungslos zusammen und musste in seine Wohnung gebracht werden. Vorher hatte W. schon über Frost geklagt. Den 2. Decbr. klagte er wieder über Frost und musste das Bette suchen. Man gab ihm Biersuppe mit Pfeffer. Den 4. Decbr. stand er wieder auf und legte sich erst am 5. wieder, ohne etwas über seinen Zustand zu äussern. Am 6. war er ebenfalls auf, schien aber irre zu reden. Den 7. fand man ihn früh todt im Bette. Der Verstorbene war 60 Jahr alt, 5 Fuss lang, mager; man fand keine äussere Verletzung, bei der Section aber starke Verwachsung der *Dura mater* mit dem Cranii und dem Hirn, alle Blutgefässe strotzend, die Lunge auf beiden Seiten stark mit den Rippen verwachsen, die Brusthöhle mit Wasser angefüllt, beide Lungen voller Verhärtungen und Eiterhöhlen, Wasser im Herzbeutel, einen Schuhlangen, festen Herzpolypen im rechten und einen zweiten im linken Ventrikel, 2 Leistenbrüche. — Bei diesen langjährigen und bedeutenden Leiden hätte, so äussert sich das Gutachten, Denatus auch ohne jene Rauferei nicht lange mehr leben können; die Balgerei hätte im gesunden Zustande des W., aller Wahrscheinlichkeit nach, nichts weniger als lebensgefährliche Folgen für diesen haben können, doch bedurfte es hier nur eines kleinen Anstosses und allerdings hat wohl der erlittene Druck auf Brust und Hals sammt der Erschütterung des Gehirns beim Niederstürzen, in Verbindung mit der dabei nothwendig vorkommenden Alteration, den Tod früher herbeigeführt, als er ohnedem erfolgt seyn würde. W. hatte, nach Aussage der Zeugen, nach der That wie ein Betrunkener ge-

schwankt und war nachher mit dem Ausrufe: „ich kann nicht mehr!" umgesunken. Der Tod erfolgte durch Schlagfluss.

V. Obductionsbericht und Gutachten über die Leiche eines angeblich in Folge von Misshandlung verstorbenen jungen Menschen. Von Dr. Hohnbaum, Herzogl. Sachs. Meiningschem Ober-Medizinalrathe in Hildburghausen. S. 68—78.

Der Leichnam des am 7. Nov. 1837 gerichtlich obducirten Weberlehrlings J. E. R. war der eines Jünglings von ohngefähr 20 Jahren, mit phthisisch construirtem, sehr abgemagertem Körper, welcher jedoch keine Spur von Fäulniss oder äussere Verletzungen zeigte. Bei Eröffnung der Kopfhöhle fand sich ausser einigen Unzen Wasser auf der *Basis cranii*, nichts Abnormes vor, bei Eröffnung der Brusthöhle machte sich eine Erhöhung der rechten Hälfte des Thorax bemerklich. Ueberall sichtliche Blutleere; die rechte Lunge lag sehr weit zurück, war durch und durch knotig und mit theils rohen, theils erweichten Tuberkeln erfüllt, jedoch nirgends eine Spur von Entzündung. Die linke Lunge war mit den 3 obern Rippen fest verwachsen, füllte die Höhle fest aus und zeigte an der verwachsenen Stelle sich etwas entzündet. Ihr Aussehen war missfarbig, der obere Theil enthielt einen grossen Eitersack, die ganze Substanz Tuberkeln. Die Thymusdrüse, in 2 Theile getheilt, befand sich im Zustande anfangender Verhärtung, im Herzbeutel eine Wasseransammlung von 2 Unzen. Drei Bronchialdrüsen zeigten sich auffallend vergrössert und verhärtet. In der Unterleibshöhle erschien nur das mit einer grossen Menge grosser und kleiner Drüsenanschwellungen besetzte Mesenterium abnorm. — Gutachten. Die Nachrichten über die Umstände, welche dem Tode des R. vorausgingen, sind sehr unvollständig und mangelhaft. Er hatte sich bis zum 6. Jan. 1837 wohl befunden, war aber an diesem Tage von mehreren jungen Leuten tüchtig durchgeprügelt worden, hatte namentlich zuerst einen heftigen Wurf mit einem Knittel an den Kopf, darauf einen starken Faustschlag in's Gesicht, mehrere Schläge mit Zaunlatten, Faustschläge auf den Kopf, Stösse und Tritte auf die Brust bekommen, dass ihm davon angeblich das Blut aus dem Halse schoss. Sogleich nach diesen Misshandlungen fühlte er sich sehr krank, konnte wenig mehr arbeiten und musste sich am Ende gar zu Bette begeben. Anfangs brauchte er keine Medizin, später aber Hausmittel, namentlich Kräuterthee. Erst am 8. oder 14. kam er in die Behandlung des Hofrath Dr. K., der die Anwesenheit eines

bedeutenden Lungenübels erkannte, ihn am 20. Mai zum letzten Male sah und als unrettbar aufgab. Ueber die Zeit bis zum Tode (5. Nov.) verlautet nichts. Dass R. an tuberkulöser Lungenschwindsucht gestorben war, unterliegt keinem Zweifel. Da er vorher sich ganz gesund befunden, so hat es den Anschein, als ob alle die vorgefundenen krankhaften Zustände Folgen der erlittenen Misshandlungen seyn müssten, zumal da unsere Kenntnisse über die Zeit der Erzeugung der Tuberkeln und den Gang derselben noch unvollkommen sind. Allein es fehlen 1) alle Zeichen äusserer und innerer Verletzungen, aus denen man mit Gewissheit einen ursächlichen Zusammenhang folgern kann; 2) kommen in der Leiche pathologische Veränderungen vor, welche gewöhnlich auch bei der aus einer allgemeinen Disposition entstandenen Lungensucht gefunden werden, und 3) spricht der bedeutende Grad der Entwickelung aller dieser krankhaften Bildungen gegen eine andere Art ihrer Entstehung, ausser einer in dem Körper selbst liegenden allgemeinen Disposition zu dieser Krankheit. Demohngeachtet ist es aber wahrscheinlich, dass, starb R. gleich nicht in Folge der erlittenen Stösse und Tritte auf die Brust, doch durch dieselben der Erweichungsprozess in der linken Lunge und somit der tödtliche Ausgang dieser Krankheit beschleunigt worden sey und R. ohne dieselben vielleicht noch längere oder kürzere Zeit hätte am Leben erhalten werden können. Endlich ist auch die unvollkommene und spät angewendete ärztliche Hülfe mit in Betracht zu ziehen.

VI. Obductionsbericht und Gutachten über den Tod eines Kindes, veranlasst durch das Ueberfahren mit einem Wagen. Von Demselben. S. 78—88.

Am 3. Octbr. 1837 wurde der, am Abend vorher überfahrene, 2jährige Knabe der Gastwirthin L. gerichtlich obducirt. Am Körper desselben fanden sich ausser einigen kleinen Excoriationen am Kopfe keine Verletzungen. Aus Mund und Nase floss Blutjauche, die Brust war schön gewölbt, der Unterleib sehr von Luft aufgetrieben, die hintere Seite des Körpers voll Todtenflecken. Bei Untersuchung der Kopfhöhle fand man ein blutiges Extravasat zwischen Cutis und Pericranium am Hinterhaupte, auch drang an dieser Stelle Blut durch die *Sutura occipitalis.* Dagegen liess sich keine Verletzung der ungewöhnlich starken Knochen bemerken. Die harte Hirnhaut hing fest mit der Schädeldecke zusammen, und war widernatürlich dick. Innerhalb derselben längs des *Sinus longitudina-*

lis, 2½ Zoll lang, befanden sich mehrere grössere Sugillationen. Die Gefässe des Hirns und die Sinus zeigten bedeutenden Blutreichthum, die Substanz des Gehirns war ungewöhnlich fest. Auf der innern Fläche des Brustbeins und auf der beider Brusthöhlen, an der *Pleura costalis*, erblickte man Blutspuren, ohne Verletzung der Pleura selbst. Die rechte Lunge war normal beschaffen, dagegen die linke an ihrem obern Lappen gänzlich zerrissen, so dass ohngefähr der obere dritte Theil derselben nur noch mit einigen Fasern mit dem übrigen Theile der Lunge zusammenhing. Die zerrissenen Flächen sahen aus, wie mittelst eines scharfen Messers getrennt. Der Riss ging schräg von oben nach unten, von der Mitte nach der Seite und die Länge desselben betrug von vorne nach hinten 2½ Zoll, von der Mitte nach der Seite etwas über 3 Zoll. In der linken Brusthöhle befanden sich 3 Unzen Blut. Nirgends eine Rippenverletzung, nur schwache Sugillationen unter der Haut und in den Zwischen-Rippenmuskeln, zwischen der 3ten und 9ten Rippe. — Das Gutachten weist mehrere Fälle nach, wo Zerreissungen innerer Organe ohne sichtbare äussere Verletzungen nach heftigen Quetschungen und Erschütterungen erfolgten. Dass die Lunge zerriss, ohne dass dabei die knöchernen Theile des Brustkastens zerbrachen, lässt sich wohl zum Theil daraus erklären, dass der Wagen schnell über die Brust hinwegging, vielleicht gerade in einem Momente, wo in Folge der Angst und des Schreckens die Lunge mit Luft und Blut sehr angefüllt war, daher um so leichter zerreissen konnte, und dass überhaupt die Rippen im kindlichen Alter noch weich und nachgiebig sind, eben desshalb aber auch um so stärker gegen die darunter liegende Lunge gepresst werden mussten. Es versteht sich, dass die Verletzung für absolut lethal erklärt wurde.

VII. Gutachten über die Schädlichkeit der Gerberwerkstätten innerhalb einer Stadt. Von dem geheimen Hofrath und Ordensritter Dr. Schlegel in Meiningen. S. 88—100.

Am 2. Septbr. 1815 wurde die Herzogl. Landesregierung durch die Polizeidirection in Kenntniss gesetzt, dass die Werkstatt des Lohgerbers C. L. zu M., besonders wenn dessen eingegrabene Kalkgrube geöffnet würde, einen unerträglichen, Schindangerähnlichen Geruch verbreite, und dass desshalb die Lohgerberarbeiten fernerhin nicht innerhalb der Stadt, sondern ausserhalb derselben an der Werra verrichtet werden sollten. L. und Consorten entgegneten, das Brunnen-Wasser seiner

Werkstätte gebe besseres Leder, die Weissgerber verbreiteten einen noch viel übleren Geruch, auch sey es unwahr, dass in andern Städten die Lohgerberwerkstätten aus denselben verwiesen würden. Die Kalkgruben gäben allerdings einen merklichen, jedoch mehr scharfen, als stinkenden Geruch, doch sey derselbe mehr gesund, als schädlich und präservire sogar gegen Seuchen. Ferner beriefen sie sich auf viele andere medizinal-polizeiliche Uebelstände und die stinkenden Producte anderer Professionisten, die nichts desto weniger geduldet würden. Ein Anderer machte noch auf die luftreinigende Eigenschaft der aus gebranntem Kalke sich entwickelnden Gasart aufmerksam und erwähnte, dass in vielen Städten Nordamerika's die Stadttheile, in denen Gerber wohnten, vom gelben Fieber verschont blieben. — Das damalige Sanitätscollegium suchte dem Uebelstande versuchsweise dadurch abzuhelfen, dass es die nächtliche Eröffnung der L'schen Grube und das schnelle Abspühlen derselben mit Wasser, so wie die Wiederherstellung einer verstopften Wasserleitung anordnete. — Am 9. Mai 1820 berichtete der Polizeidirector: der Gestank in der Gegend der Loh- und Weissgerber rühre grösstentheils von den Weichkufen bei den Rothgerbern, und den Leimlederkufen bei den Weissgerbern, in denen die Häute und Abfälle faulen müssten, her. Sie seyen desshalb verderblicher, als die Schwitz-, Kalk- und Lohkufen, welche letztere ganz unschädlich wären, und müssten daher aus der Stadt verbannt werden. — Abermals beklagten sich am 10. März 1822 zwei Nachbarn des L.: das längst geänderte Strassenpflaster habe den Zweck, dass der Abfluss immer rein seyn solle, nicht befördert, täglich wären die Hautlappen beim Ausfluss sichtbar und bei einer nur einigermassen warmen Witterung sey der Gestank unausstehlich. Sie bäten daher um schleunige Abhülfe. Die Polzeidirection äusserte unterm 15. Mai 1822, wie es nicht thunlich sey, die genannten Handwerker aus der Stadt zu verweisen, sie hoffe aber, dass durch einige Neubaue in L's. Hause, den Uebelständen zum grossen Theile abgeholfen werden würde. Zugleich verbietet sie demselben, neue Kalkgruben anzulegen, erneuert die Verordnung wegen des nächtlichen Ablassen des fauligen Wassers, und schlägt vor, die Anlegung neuer Gerbereien in der Stadt zu verbieten und Mittel ausfindig zu machen, die schon vorhandenen nach und nach aus der Stadt zu entfernen, ohne dass Privatrechte beeinträchtigt werden. Den Beschluss dieser Abhandlung macht ein gutachtlicher Bericht der Sanitätspolizei-Direction (des Verfs.) über die Schädlichkeit der Gerberei für

M. im Allgemeinen und die Lohgerberei des L. insbesondere, die meist locales Interesse hat und nebenbei den Glauben durch Beispiele (aus Würzburg) widerlegt, dass die Gerberprofession gegen Krankheiten schütze. Es schliesst sich an diesen Aufsatz der folgende an, für welchen er gleichsam als Einleitung dient. Da dieser aber selbst nur ein gedrängter Auszug aus Parent-Duchatelet's Abhandlung ist, so muss sich Ref., um nicht für denselben zu viel Raum in Anspruch zu nehmen, nur auf die interessantesten Data beschränken.

VIII. Notizen über die der Salubrität nachtheiligen Einflüsse in Paris, nach Parent-Duchatelet. Von Demselben. S. 101—123.

Aller Unrath, der sich in den Cloaken von Paris sammelt, kommt mit allen seinen Gerüchen in die Seine, aus der alle Tage 800,000 Menschen trinken und sich waschen. Früher war es streng verboten, etwas Unreines in die Seine zu werfen. Die Arbeiter in den Cloaken, welche den Tag 12 Gr. verdienen, verrichten ihre Arbeit gern und freudig, obgleich sie heftig dabei leiden. So wie sie hinabsteigen, fühlen sie heftigen Kopfschmerz, der Mund vertrocknet und wird heiss; kaum sind sie in den stinkenden Koth hinuntergekommen, so wird ihre Haut blutig, bedeckt sich mit einer stinkenden Kruste und es entsteht eine eklige Eiterung (? Ref.). Viele haben den Tod bei ihrer Arbeit gefunden. — Ein Fluss, die Bièvre, der als klarer Bach in die Nähe von Paris kommt, wird dort zur scheusslichsten Cloake. Er bildet sich zum stehenden Sumpfe, in dem kein Fisch lebt, nur Frösche und schreckliche Blutegel, deren Biss gefährliche Folgen herbeiführt, halten sich in seinem Wasser auf. Selbst die Kröte mag an diesen öden Ufern nicht wohnen, dagegen herrschen hier unzählige Ratten unumschränkt uud warten auf das Aas, das auf dem Wasser treibt. Trotz dem wird die Bièvre höchst nützlich. Sie treibt eine Unzahl von Fabriken, dient zum Bleichen und Waschen und versorgt das Hospital der Findelkinder, das Gebärhaus, 3 Hospitäler, 4 Kasernen, ein anatomisches Theater und St. Pelagie. — Das anatomische Studium wurde durch den Aberglauben und Vorurtheile in früherer Zeit auch in Paris sehr erschwert. 1690 schlugen sich die Studenten mit Pistolen und Degen auf Tod und Leben um die Leichname der Hingerichteten, so dass ein Decret diesen Unfug verbieten musste. Ein Leichnam wurde so lange benutzt, als nur ein verfaulter Lappen davon übrig war. Bis zum 19ten Jahrhunderte hielt das Vorurtheil gegen anatomische Uebungen an,

dann erst beschloss man in der Stille, die Leichen der Hospitäler Preis zu geben. Noch wagte man kein öffentliches anatomisches Theater anzulegen, sondern jeder Student nahm seinen Leichnam oder seinen Antheil an demselben mit zu Hause. Desault errichtete das erste Amphitheater bei dem Platze Maubert, und bald hatte jeder Professor sein eigenes, die aber in den ärmsten und dunkelsten Häusern angelegt wurden. Man stahl die Leichen aus den Gräbern, mit List oder unter Beihülfe des Todtengräbers. Die Ueberreste wurden verbrannt. 1803 errichtete man öffentliche anatomische Säle, doch hörte der Unfug in den Privatanstalten nicht auf, vor welchen letztern man die Leichen am hellen Tage wie Brennholz ablud und liegen liess (?) und in denen man einen Cadaver oft 3 Wochen lang benutzte. 1813 sprach sich die öffentliche Meinung entschieden dagegen aus. Kein Privathaus wollte diese schreckliche Nachbarschaft länger dulden. Man denuncirte eine Gesellschaft, die sich zu Benutzung des Menschenfettes gebildet hatte, aus dem man Wagenschmiere, falsche Perlen, Arzneien u. s. w. machte. Bei einem einzigen Aufwärter der medizin. Schule fand man 2000 Pfund Fett in 2 Gruben aufbewahrt. Es ist als ausgemacht zu betrachten, dass bei der Vermählung des Kaisers Napoleon mit Marie Louise ein Theil der Lampen von Paris mit Menschenfett gefüllt waren! In dem jetzt regelmässig eingerichteten anatomischen Theater der mediz. Facultät secirt man jährlich 30,000 (?!) Leichname. Die Pitié braucht 1400.

Bei der Julirevolution des Jahres 1830 begrub man die Gefallenen bekanntlich da wo sie lagen, theils weil es an Särgen fehlte und Eile bei der grossen Hitze Noth that, theils weil die noch bestehenden Barricaden jede Wegschaffung der Leichen behinderten. So liess man auch 43 Gefallene in das Grabgewölbe der Kirche des heil. Eustachius hinab, verschloss den Eingang und vergoss ihn mit Gyps. Nach 14 Tagen (bei 25° + R.) füllte sich die Kirche plötzlich mit einem grässlichen Geruche, der aus dem Boden hervordrang. Der Gesundheitsrath decretirte die Herausschaffung der Leichname durch die Cloakenmänner und die Leute der Morgue. Man öffnete das Gewölbe bei Nacht und Parent-Duchatelet war der erste, der hinabstieg. Jeder Leichnam wurde in grobe, mit Chlorsolution getränkte Leinwand gewickelt und an einem Stricke herauf gezogen. Man legte sie auf Wagen und schaffte sie in ein grosses gemeinschaftliches Grab auf dem Gottesacker von Montmartre.

Die Leichen der Hausthiere haben ein eignes Schick-

sal. Vom Pferde wird sehr viel Fleisch in Paris genossen. Man lässt es unter dem Namen: „Hunde und Thiere aus dem botanischen Garten" (?) zu den Thoren herein. Erst im vergangenen Jahre bezeichnete die Gesundheitscommission des Viertels des Observatoriums als Ursache der Ungesundheit ein Haus voll liederlicher Weibsbilder und Pferdefleisch. Die grosse Abdeckerei Monfaucon beherrscht alle Anhöhen von Paris. Sie ist in 2 Abtheilungen getheilt, deren erste Dusaussois heisst, von ihrem Gründer, welcher in 25 Jahren 600,000 Fr. dadurch verdiente. Jährlich werden in beiden 12,775 Stück Pferde getödtet, die man früher umsonst bekam, jetzt aber mit 12—15 Fr. das Stück bezahlen muss. Lebt ein solches Schlachtopfer noch, so schneidet man ihm Mähnen und Schweif ab, hängt ihm einen Pferdeknochen an den Hals und lässt es auf dem Schindanger Hungers sterben, oder man tödtet es durch Oeffnung der Adern und Lufteinblasen, durch einen Stich in das Rückenmark, durch Oeffnung der Bugader oder mittelst eines Keulenschlages. Mit dem Blute füttert man Schweine und Hühner, auch letztere mit dem Fleische. In Monfaucon selbst werden die Enten so fett, dass man sie gar nicht essen kann. So sonderbar es scheint, dass Enten Pferde verzehren, so ist es doch noch merkwürdiger, dass ein Mensch einen Löwen verzehrte. Dieser Löwe, der sich im botanischen Garten befand, wurde von der Krätze befallen und starb daran. Sein Wärter Bijoux ass von dem Fleische, bis keine Sehne mehr übrig war. Während der Revolution assen die Armen von St. Germain, oder besser gesagt, das souveraine Volk von St. Germain, 300 rotzige Pferde. Später machten es die Bewohner von Vincennes nach und keinem schadete es etwas. In einem andern Orte wurde ein kranker Ochse von einem Fleischerburschen geschlachtet. Dieser nahm sein Messer zwischen die Zähne und starb 5 Tage darauf am allgemeinen Brande. Der Fleischermeister, der sich an einer Rippe des Thieres den Finger verletzt hatte, starb nach 7 Tagen; die Frau, welche Blut an der Hand gehabt hatte, glaubte an einer Geschwulst sterben zu müssen; der Chirurg steckte, nachdem er diese Geschwulst geöffnet hatte, seine Lanzette unter die Perücke und erhielt eine entsetzliche Kopfrose. Und dieser ganze schreckliche Ochse wurde verkauft und in den besten Häusern der Stadt gegessen und Niemand wurde krank. — Nachdem der Verf. die industriöse Benutzung der einzelnen Theile des Pferdes bis ins kleinste Detail mitgetheilt hat (Die Eingeweide werden zuletzt in die Sonne gelegt, damit eine gewisse Art von Fliegen ihre Eier

hineinlegt; die daraus entstehenden Maden verkauft man an die Angler und zum Futter der Goldfasane), erwähnt er, wie die Millionen Ratten, welche sich in M. befinden, das, was Menschen und andere Thiere übrig gelassen haben, mit unglaublicher Schnelligkeit verzehren. — Neben der grossen Pferdeabdeckerei giebt es eine kleine für Katzen und Hunde. Man nimmt ihnen das Fett und die Haut, das Fleisch wandert vom Schindanger in die Küche. Jeder Lumpensammler hat einen Hund, der darauf abgerichtet ist, alles im Wasser schwimmende Aas für seinen Herrn heraus zu holen. — Auch auf die Secretgruben von Paris und deren Unrath dehnte Parent-Duchatelet seine Untersuchungen aus. Er hat allen Unrath von Paris nicht nur untersucht, sondern auch gekostet.

Payen, ein grosser Chemiker und Vater eines grossen Chemikers, bereitete zuerst Ammoniak im Grossen. Das Oel, das sich bei der Destillation der thierischen Stoffe entwickelte, aus denen man jenes Salz bereitete, schüttete er zuerst in den Fluss. Aber es schwamm als stinkende Substanz oben, vertrieb Wasserträger und Wäscherinnen, und so wurde P. verboten, seines Oels auf diese Art sich zu entledigen. Er verbrannte es nun, wobei die Ueberbleibsel als stinkender, schwarzer Schnee zur Belästigung der Nachbarn wieder herunterfielen, so dass ihm auch dieses untersagt wurde. Hierauf vergrub er es in grosse Gruben in der Nähe des Flusses; jetzt zog es sich durch die Erde in's Flusswasser und verdarb dieses auf's Neue. Sechs Monate lang schüttete er es dann in eine grosse, vom Flusse entfernte Grube, ohne nachtheilige Folgen. Dann war es aber in alle Brunnen der Nachbarschaft gedrungen, und P. musste diese, sammt den Häusern, kaufen. Sein Sohn warf glühende Kohlen in die Oelgrube; diese entzündete sich, eine Feuerflamme schlug mit entsetzlichem Getöse 40 Fuss hoch heraus, dass die Erde erzitterte. Endlich gerieth er auf den glücklichen Gedanken, aus seinem lästigen Oele gekohltes Wasserstoffgas zu bereiten, und benutzte es so auf eine ausgezeichnet günstige Weise zur Gasbeleuchtung. Das sind die Eroberungen der Wissenschaft!

IX. Ueber die sanitäts-polizeiliche Aufsicht auf Gegenstände, wozu mineralische Farben benutzt werden. Von Dr. Büchner in Kirchenlamitz. S. 123—133.

Die Veranlassung zu vorstehendem Aufsatze gab der von mehreren Mitgliedern einer Gesellschaft bemerkte Knoblauchsgeruch, den die von grünlichem Briefpapier verfertigten Fidi-

bus beim Verbrennen von sich gaben. Unbezweifelt war eine aus Arsenik bereitete Farbe dazu benutzt worden. Der Apotheker Reinsch nahm Gelegenheit, dem Verf. folgende Notizen über schädliche Wirkungen mineralischer Farben mitzutheilen. Im Jahre 1831 war derselbe nach W. im Rezatkreise gekommen, um die dasige Apotheke für die Wittwe zu verwalten. Nach seiner Ankunft fiel ihm bald das leidende Ansehen der 40jähr. Frau und ihrer 22jähr. Tochter auf. Beide klagten über grosse Müdigkeit, Zittern der Beine, Appetitmangel, Neigung zum Erbrechen, grossen Durst und dumpfen Kopfschmerz. Am unwohlsten befanden sie sich am Morgen, so dass sie vor Abgeschlagenheit kaum das Bett verlassen konnten; den Tag über verschwanden die Erscheinungen allmählig. Der 20jährige Sohn, der in einem andern Zimmer schlief, befand sich ganz wohl. Die obigen Erscheinungen nahmen zu, es entstanden blaue Ringe um die Augen, diese fielen ein, wurden matt und trübe, die Lippen trocken und aufgesprungen. Endlich entdeckte R. die Ursache der Krankheit und der Periodicität derselben in den mit Operment dick und frisch angestrichenen Wänden der feuchten Schlafkammer, indem durch Verbindung des Kalkhydrats mit dem Schwefelarsenik das tödtliche Arsenikwasserstoffgas sich entwickelt hatte. Die Apothekerin erinnerte sich nun, zuweilen einen eigenthümlichen Geruch und des Nachts ein schwaches Phosphoresciren der Wände wahrgenommen zu haben. Nach 8 Tagen befanden sich die Kranken, die ein anderes Zimmer bezogen hatten, wieder ganz wohl. Um sich von der Richtigkeit seiner Behauptung zu überzeugen, füllte R. ein 8 Unzen haltendes Glas mit dem von der Wand abgeschabten Bewurfe, versah die Oeffnung des Glases mit einer Glasröhre, und liess letztere in eine Sublimatauflösung, als dem feinsten Reagens auf Arsenikwasserstoffgas, welches noch $\frac{1}{10000}$ Theil davon in einer andern Luftart angiebt, einmünden. Nach 12 Stunden hatte sich ein merkliches Häutchen gebildet, welches nach einigen Tagen metallisch glänzte. Nachdem der Apparat aus einander genommen war, zeigte die Luft im Glase den eigenthümlichen Geruch des Arsenikwasserstoffgases. — Arseniksaures Kupfer wird zwar nicht so leicht durch Kalk zersetzt, dessenungeachtet sollte man Arsenikfarben nie auf Kalkgrund auftragen, sondern Gyps unterlegen. Gefährlich zeigt sich ferner die jetzt beliebte Anwendung der Metallfarben in den Baum- und Schaafwollenfärbereien; namentlich leiden die Weber darunter, indem sich beim Schnellen der Fäden der giftige Staub der einzuathmenden Luft mittheilt. Unter diesen steht das

orangegelbe chromsaure Blei oben an. Das Apfelgrün aus kohlensaurem Kupfer hat sich mehrern Webern so gefährlich gezeigt, dass die Regierung dessen Anwendung verboten hat. Dessenungeachtet wird es noch immer gebraucht. Louisenblau, aus blausaurem Eisen, stäubt ebenfalls sehr, und kann, eingeathmet und verschluckt, nachtheilig werden. Hellgrün, aus arseniksaurem Kupfer, kommt selten vor, ist aber höchst gefährlich; Feuille mort, gelbgrünlich, besteht grösstentheils aus Quecksilberoxyd; hellgelb, öfters aus Schwefelarsenik, kommt aber nur selten vor. Endlich wird noch ein höchst gefährlicher Gebrauch vom Arsenik auf Theatern durch die Bereitung des sogenannten chinesischen Weissfeuers gemacht. Man zündet nämlich rothen Schwefelarsenik (*Realgar*), Schwefelblumen und Salpeter unter einander gemengt an; hierbei wird ersterer in arsenigte Säure umgewandelt und diese in Dampfgestalt der atmosphärischen Luft beigemischt. — Die Unglücksfälle, die mit Kinderspielsachen, Marzipan, Conditoreiwaaren u. dergl., welche mit Arsenikfarben, *Gummi guttae*, Rauschgelb, Grünspan angestrichen waren, entstanden sind, sind hinlänglich bekannt. — Eine Maus, die täglich regelmässig eine Oblatenschachtel benaschte, liess allemal bloss die grünen zurück; vermuthlich sagte ihr der grüne Farbestoff nicht zu und sie ward durch Instinct gewarnt.

X. Einige Beobachtungen über Blattern und Vaccination. Von Demselben. S. 133—143.

1) *Blattern bei einem neugebornen Kinde.* Das 4 Tage alte Kind des Webermeister Herrenbrödel in Oberröslau zeigte im Februar 1832 die Menschenpocken, zumal im Gesichte, in voller Blüthe. Die Kinderfrau hatte unmittelbar nach der Geburt die im *Stadio efflorescentiae* befindlichen Blattern entdeckt und als solche erkannt. Die Mutter versicherte, häufig, namentlich in der letzten Zeit ihrer Schwangerschaft, an Rothlaufflüssen mit Anschwellung des Gesichts und Reissen im Kopfe gelitten zu haben. Die Menschenblattern hatte sie schon als Kind überstanden. Im ganzen Landgerichtsbezirke war keine Spur dieser Krankheit wahrnehmbar. — 2) *Wiederholte Impfung mit scheinbarem und wahrem Erfolge an 2 Kindern.* Bei 2 Kindern entwickelten sich nach der ersten Impfung mit trockner Lymphe Pusteln von der gewöhnlichen Grösse, doch ohne den entzündlichen Hof und mit trüber, milchartiger Lymphe gefüllt. Nach einigen Wochen entstanden nach wiederholter

2 *

Impfung mit frischer Lymphe ächte Pocken, die regelmässig verliefen. (Nichts Besonderes. Ref.) — 3) *Gleichzeitiges Vorkommen der Vaccine und Variola.* Das ½jährige Kind des Taglöhners Rauh zu Marktleuthen wurde im Frühling 1833 vaccinirt, weil in demselben Hause ein junger Mensch an den Varioloiden krank lag. Einige Tage nach der Impfung kamen aber schon die wirklichen Menschenblattern zum Vorschein, während die Kuhpocken sich erst am 6. Tage vollständig entwickelten. Beide Exantheme verliefen neben einander; nur trockneten die Menschenblattern schon ab, als die Kuhpocken noch in voller Blüthe standen. Ein ähnlicher Fall in demselben Orte endete tödtlich. — 4) *Das eingeschleppte Blatterncontagium erzeugt bei mehreren Gliedern einer Familie die Variolen, Varioloiden und Varicellen.* Der Schullehrer Benckner zu Marktleuthen wurde von den Varioloiden befallen und gerieth wegen hinzugekommener Hirnentzündung in Lebensgefahr. Die Ehefrau desselben, so wie 2 Kinder von 8—10 Jahren, bekamen die Varicellen, ein 4 Wochen altes Kind aber die wirklichen Menschenblattern, woran es auch starb. — In der Familie des Hutmann Pfeuffer in Schusmühle erkrankte zuerst ein Mädchen von 18 Jahren an den Varioloiden, kurz darauf bekam ein Verwandter von 30 Jahren und eine Schwester von 20 Jahren dieselben in hohem Grade, 2 jüngere Schwestern von 5 und 7 Jahren wurden aber von den Varicellen und ein ¾jähriges Kind von den wirklichen Menschenblattern befallen. — Der 15jährige Sohn des Bauers Schmidt zu Kleinschloppen hatte die Varicellen in so leichtem Grade, dass er dabei herumgehen und seine Arbeit verrichten konnte; bei dessen bereits 50jährigem Vater aber bildeten sich kurze Zeit darauf die ächten Menschenblattern mit einer solchen Intensität aus, dass der ganze Körper wie mit einer Kruste überzogen war, und der Tod am 14. Tage der Krankheit erfolgte. — 5) *Erfolgreiche Impfung an einem neugeborenen Kinde.* Sie ward vorgenommen, um das Kind vor Ansteckung zu schützen, da in demselben Zimmer ein Varioloiden-Kranker lag. — 6) *Seltener Mangel an Receptivität gegen das Blatterncontagium sowohl, als gegen die Kuhpocken,* bei einem Kinde, dessen Mutter sich während der Geburt im *Stadio exsiccationis* der Varioloiden befand. Es wurde nicht angesteckt, bekam aber auch nach der Impfung keine Kuhpocken.

XI. Ueber die zweifelhafte Todesart eines im Freien halb todt gefundenen Burschen. Von Dr. Albert, K. B. Gerichtsarzte in Orb. S. 143—173.

J. G. Beidschalk, Schustergeselle aus Hünnfeld in Kurhessen, 24 Jahre alt, kräftig gebaut, gesund und blühend, seit einem Jahre in Arbeit bei dem Schuhmacher W. in Orb, führte stets einen moralisch guten Lebenswandel, lebte sehr nüchtern, mit jedem in Friede und Eintracht, und war stets auch während seines Aufenthalts in O. vollkommen gesund gewesen. Am 26. März, dem 1. Ostertage, nachdem er auf Verlangen 1 Gulden Wochenlohn von seinem Meister empfangen hatte, entfernte er sich Nachmittags 1 Uhr von Hause, um, nach seiner Aussage, in einem benachbarten Orte zu beichten; kam Nachmittags 4 Uhr im Sternwirthshause zu Höchst, 2 Stunden von O., an, ging, nachdem er ein Glas Aepfelwein getrunken und bezahlt, nach 1¼ Stunde nüchtern, wie er angekommen, wieder weg in das benachbarte Wirthshaus zum Hirsch, wo er ein Glas Bier trank, und sich Abends 7½ Uhr entfernte, um den Weg über Wirthheim nach O. zurückzunehmen. In W., ½ Stunde von Höchst, angelangt, verlangt er für 2 Kreuzer Branntwein, den er aber nicht zur Hälfte verzehrt, und geht in Begleitung mehrerer Gäste nüchtern und gesund den Weg nach O. Einer derselben begleitet ihn ein Stück und warnt ihn, da es schon ziemlich dunkel, vor der „eisernen Hand," einer wegen mehrerer daselbst verübten Raubmorde berüchtigten Gegend; doch rühmt sich B., sich nicht zu fürchten und setzt seinen Weg allein fort. Am 27. März früh 7 Uhr finden 2 Männer von Höchst an der „eisernen Hand" die Mütze des B. durchnässt und an den Boden angefroren, ¾ Stunden weiter den Besitzer derselben selbst röchelnd und bewusstlos in einer liegenden Stellung, so, dass der ganze Körper in dem sehr schmutzigen, jedoch wasserleeren Chausseegraben, der Kopf aber mit der rechten Seite auf die rechte Hand gestützt vor dem Graben an der Böschung lag. Beide versuchten den Scheintodten in das nächstgelegene, ¼ Stunde entfernte Orb zu bringen, was ihnen aber nicht gelang. Man schaffte ihn endlich mittelst einer Tragbahre vorsichtig in das Spital nach O., woselbst er unter den Rettungsversuchen nach ¾ Stunden seinen Geist aufgab. Ob und wie viel Geld B. bei sich gehabt, darüber erhoben sich verschiedene Aussagen. Aller Wahrscheinlichkeit nach war er mit geleerten Taschen nach Hause gegangen. Man fand nicht einen Heller bei ihm. — Section. Der Todte zeigte apoplectischen Habitus, hatte ein aufgetriebenes erdfahles Gesicht mit bläulichem Schimmer,

die Augen stark hervorliegend, am Rücken, Hinterbacken und Oberschenkeln die gewöhnlichen Todtenflecken. — Kopfhöhle. Der Schädel auffallend gross, die Hirnschale sehr dünn, aber stark verknöchert, die harte Hirnhaut mit der weichen und der Knochenhaut an mehreren Stellen verwachsen, die Gefässe der Hirnhäute und des Hirns stark mit Blut injicirt, der *Sinus longitudinalis* blutleer, an mehreren Stellen mit beiden Hirnhälften verwachsen, die Gehirnmasse ungewöhnlich weich, in den Seitenhöhlen 4 Drachmen Wasser und ein gallertartiges Exsudat, im Grunde des Schädels 2 Unzen röthliches Wasser, das grosse Hirn mit dem Schädelgrunde durch sehnige Bänder verwachsen, die Gefässe der Häute und der Substanz des kleinen Gehirns noch blutreicher, an der Oberfläche des linken Lappens des kleinen Gehirns eine dünne, thalergrosse Schicht geronnenen Blutes, der dem Extravasate entsprechende Hinterhauptsknochentheil mit Blut infiltrirt und aufgelockert, in der 3. und 4. Hirnhöhle blutig gefärbtes Wasser und gallertartiges Exsudat, das kleine Gehirn sehr weich, die *Medulla oblongata* sehr hart und blutreich. — Brusthöhle. Verwachsung der Pleura, dunkelblaue, mit schwarzem, theerartigem Blute überfüllte Lungen, die Wände der rechten Herzhöhle um das Doppelte dicker, als im natürlichen Zustande, die der linken dagegen zur Hälfte dünner, als gewöhnlich, die Muskeln des Halses um das Doppelte stärker, als im Normalzustande, der Kehlkopf ungewöhnlich stark, nach hinten gedrängt, die beiden Seitenflügel desselben einander ganz genähert und ungewöhnlich beweglich, in der Luftröhre blutiger Schleim, die Schilddrüse livid geröthet. — Bauchhöhle. Alle Eingeweide ungeheuer mit Blut überfüllt, im Magen keine Spur geistiger Flüssigkeiten, die Genitalien stark erigirt, sonst nichts Auffallendes. — Die Getränke, von denen Denatus genossen hatte, wurden untersucht und zeigten sich unverdächtig; in der Gegend, wo er gefunden worden war, liess sich kein Stein oder anderer hervorragender, harter Gegenstand entdecken; die Kleider waren voll Strassenkoth, der verschieden war von dem im Graben. — Gutachten. Der Tod war durch Stickfluss, nach langem Kampfe erfolgt. Die Störung der Respiration wurde nicht durch eigenthümliches, krankhaftes Verhalten einzelner Organe herbeigeführt. Die an mehreren derselben vorgefundenen Abnormitäten waren Folge der Todesursache oder im Todeskampfe erst entstanden, mit Ausnahme der ungewöhnlichen Herzbildung, die jedoch wohl zu Störungen in der Circulation, nicht aber in der Respiration, so dass diese tödtlich werden, Anlass geben konnte. Denatus

hatte demnach, berücksichtigt man noch seinen apoplectischen Habitus, Anlage zu dereinstigen tödtlichen Krankheiten; doch erscheint sein Tod mit der höchsten Wahrscheinlichkeit nicht durch krankhaftes Verhalten der Organe des Körpers, sondern durch die dem Körper von Aussen zugefügten Schädlichkeiten herbeigeführt worden zu seyn. Als Wirkungen von solchen muss man das durch äussere Gewalt herbeigeführte, an und für sich schon tödtliche Extravasat auf dem kleinen Gehirne und den im Sectionsprotocolle erwähnten ungewöhnlichen Zustand des Kehlkopfs betrachten. Die Turgescenz der Genitalien, der Blutreichthum der Nieren und des kleinen Gehirns, unterstützen die Ansicht, dass Denatus durch Erwürgen um's Leben gekommen, und die Verletzungen erscheinen als *per accidens* lethal, 1) da durch den langen Aufenthalt des bewusstlosen Verwundeten im Freien bei kalter Witterung die zeitige Anwendung von Kunsthülfe unmöglich gemacht wurde; 2) weil Denatus Anlage zur Apoplexie und andern Krankheiten in sich trug. Anscheinend wurde derselbe von einer starken Person an der Kehle gefasst und von dieser zugleich mit der Faust in's Genicke geschlagen und zu Boden geworfen. Gegen den Tod durch Apoplexie sprechen die Beweglichkeit des Kehlkopfs, die Zeichen der Suffocation, die Abwesenheit der Symptome eines Schlagflusses und die sonst unerklärliche Verletzung am Kopfe. — Das Königl. Appellationsgericht für den Untermainkreis schickte die Acten an das Königl. Medizinal-Comité nach Bamberg, welches in einem *Superarbitrium* erklärte: „es sey nicht anzunehmen, dass B. eines gewaltsamen Todes, und zwar durch Erdrosselung, gestorben sey; vielmehr sey nach den Ergebnissen der Section zu schliessen, dass dessen Tod auf natürliche Weise durch Schlag- und Stickfluss herbeigeführt wurde.“ Gründe: Man fand bei der äussern Besichtigung und bei der Section keine bestimmten Merkmale erlittener Beschädigung; eine Erdrosselung müsse jedesmal sugillirte Stellen am Halse zeigen (? Rf.), daher habe auch die vorgefundene Beweglichkeit der Schildknorpel keinen beweisenden Werth; die an sich hypothetische Aufregung der Geschlechtstheile sey nicht durch das Obductionsprotocoll bestätigt; die Annahme eines gewaltsamen Ursprungs des Extravasats in der Schädelhöhle erscheine eben so grundlos und willkührlich; dagegen zeige B's. Körper den *Habitus apoplecticus*, sein Gehirn etc. unzweideutige Zeichen eines wirklich erlittenen Schlagflusses, die jene des Stickflusses bei weitem überwiegen. Veranlassungen zu dieser Todesart finden sich selbst in den vielen bei B. vorgefundenen innern Abnormitä-

ten. (Unterz. Pfeufer und Speyer). — Diesen Gründen stellt der Verf. entgegen, dass 1) sehr oft die grössten innern Verletzungen ohne äusserliche Merkmale vorgefunden werden; 2) dass namentlich beim Tode durch Erwürgen die Anwesenheit von Sugillationsspuren zu den unsichersten Merkmalen gehöre; er habe 3) den Zustand des Kehlkopfs im Protocoll nicht geradezu Verletzung genannt, doch nach seiner Beschaffenheit so bezeichnet, dass er nur als durch äusserlich angebrachte Gewalt hervorgerufen gedacht werden könne. 4) Stimmen alle Lehrer der gerichtlichen Medizin darin überein, dass Extravasate und andere Verletzungen des Gehirns häufig tödtlich werden, ohne dass man eine Spur äusserlich angebrachter Gewalt findet. Der Erguss plastischer Lymphe sey ein sicheres Zeichen einer schnell verlaufenen, durch mechanische Gewalt hervorgerufenen Entzündung. 5) Nur mit Zwang lässt sich der Tod durch Schlagfluss als denjenigen erklären, auf den die vorgefundenen Symptome ausschliesslich hindeuten; der Wahrheit viel näher liegt die Annahme des Stickflusses. Denn a) können die im Gehirn wahrgenommenen Zustände secundäre Folgen der Erstickung seyn, b) sprechen die Zufälle, unter welchen B. verschied, deutlich für die zuletzt erwähnte Todesart. 6) Sterben junge Individuen nicht am Schlagflusse ohne besondere äussere Veranlassung, selbst wenn innere Disposition vorhanden ist. Wo lassen sich aber hier dergleichen schädliche äussere Einwirkungen nachweisen? 7) Die plastischen Exsudate und weichen Verbindungen in einzelnen Theilen des Gehirns sind nicht schon lange vorher vorhanden gewesen, sondern in den letzten Lebensstunden erst entstanden. Aber auch angenommen, dass sie früher schon da gewesen, würden sie eben so wenig, als die Weichheit des Gehirns, als Todesursache zu betrachten seyn. 8) Die Verwachsung der Lungensäcke giebt keine Veranlassung zum Stickflusse ab. 9) Die Abnormitäten im Herzen sind unbezweifelt Bildungsfehler, haben den B. bei Lebzeiten nie incommodirt und können ohne besondere Einwirkung schädlicher, hier nicht dagewesener Einflüsse, nicht tödtlich werden. 10) Die übrigen Abnormitäten im Körper des B. sind ja eben theils von aussen durch mechanische Verletzung, theils durch den von denselben bedingten krankhaften Process, theils erst durch die Todesursache selbst hervorgerufen worden. Es muss daher befremden, wenn man dadurch Veranlassung nehmen kann, den Vrf. eines Widerspruchs zu beschuldigen. — Schliesslich bemerkt Dr. Albert, dass es jedenfalls, wolle man den Fall für zweifelhaft erklären, besser sey, eine gewaltsame

Tödtung, als das Gegentheil anzunehmen, wogegen aber Henke in einem Schlussworte entschieden auftritt und daran erinnert, dass im Gutachten nur das als gewiss und unzweifelhaft ausgesprochen werden dürfe, was sich als solches aus bestimmten und sichern thatsächlichen Merkmalen (aus dem Obductionsprotocolle) erkennen liess; wo hingegen die Gewissheit fehle, müsse man sich begnügen, die einzelnen Wahrscheinlichkeiten aufzusuchen und durch Gründe zu unterstützen.

XII. Einige Worte über den gegenwärtigen Zustand der Judenfrauenbäder und ihre Verbesserung; ein Beitrag zur Gesundheitspolizei. Von Herrmann Wolff, practischem Arzte, Geburtshelfer und Wundarzte zu Münster im Herzogthum Nassau. S. 173—180.

Nichts Neues über diesen oft besprochenen Gegenstand, als die Mittheilung eines, an die Herzogl. Nass. Medizinalräthe aller Aemter, unterm 6. März 1837 erlassenen Generalrescripts, welches denselben zur Pflicht macht, über alle jüdischen Frauenbäder ihres Bezirks, in Bezug auf deren Einrichtung und Mängel, ausführlichen Bericht zu erstatten. Als Folge desselben ist die von hoher Stelle ausgegangene Verordnung zu betrachten, zweckmässige, heizbare Badeanstalten, in denen auch das Wasser gewärmt werden kann, überall einzurichten.

XIII. Gerichtsärztliche Actenstücke einer Untersuchungssache wegen Todtschlags, die Ermittelung der Todesursache betreffend. Mittheilung vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 180—192.

F. St., 25 Jahr alt, von starkem, muskulösem Körperbau, von Jugend auf kränklich, namentlich bis in sein 12tes Lebensjahr, an Brustbeschwerden leidend, die er sich durch Hornblasen bei der Landwehr zugezogen, und welche sich vorzüglich nach Erhitzungen, Gemüthsbewegungen und nach schwerem Heben und Tragen, durch kurzen Athem und heftige Schmerzen äusserten, dem Trunke ergeben, erhielt im August 1836, als er sich, bei übrigens leerem Magen, im Biere berauscht, schon über Uebelbefinden geklagt und sich mehrmals übergeben hatte, in einem durch Zorn und Aerger bedingten, aufgeregten Zustande, aus einer Entfernung von 7 Schritten, von J. G., einem starken und rüstigen Manne, mit einem schweren, dicken, in der Mitte mit einem breiten, scharfkantigen Knorren versehenen Prügel einen Wurf auf die Brust, und zwar so heftig, dass einer der abgehörten Zeugen den dadurch verursachten Knall auf ungefähr 100 Schritte gehört,

und nach seiner Aeusserung nicht anders gedacht haben will, als dass St. mitten auseinander gewesen seyn müsse. Dieser stürzte jedoch nicht sogleich hin, soll aber, nach desselben Zeugen Aussage, sogleich todtenblass geworden seyn und die Augen geschlossen haben. Er taumelte, vorwärts gebogen, noch einige Schritte, fiel dann der Länge nach zu Boden, erhob sich wieder, und stürzte dann mit dem Kopfe gegen einen Holzstoss und von diesem todt zur Erde. Bei der am 13. Aug. angestellten Section bemerkte man mehrere unbedeutende Contusionen und Erosionen am Gesicht und dem vordern Theile des Kopfes, als Folgen des Fallens, doch keine Verletzung der Haut und der unter derselben liegenden festen Theile. Auf der linken Brust, zwischen der 5. und 6. Rippe, eine, ein verschobenes Viereck bildende, 2 Zoll lange und 1½ Zoll breite, dem Anscheine nach durch ein stumpfes Werkzeug veranlasste Sugillation ohne Verletzung der Haut und ohne äusserlich bemerkbare Verletzung der Rippen. In der Kopfhöhle fand sich nur eine ungewöhnlich starke Blutüberfüllung aller Gefässe des Gehirns und der Häute desselben. Zwei Unzen Blut und Wasser, die sich im Schädelgrunde angehäuft hatten, können von der, bei Oeffnung der Schädelhöhle vorgekommenen Verletzung des *Sinus longitud.* herrühren. Der Schädel war in den Knochen ungewöhnlich dick und in seinen Näthen ganz verknöchert. In der Brusthöhle zeigte sich unter der sugillirten Stelle keine Abnormität, nicht einmal unmittelbar unter den Hautdecken. Die Pleura war allenthalben mit der Lunge verwachsen, auch der rechte Lungenflügel nach unten stark mit dem Zwerchfelle. In den Lungen selbst, so wie im Herzen, war Alles unversehrt, die rechte Häfte der Brusthöhle war durch die stark nach der Brust herauf getriebene Leber verengt. Letztere zeigte eine ungewöhnliche Grösse, war aber sonst ganz gesund, der Magen ganz leer, normal, alles Uebrige im naturgemässen Zustande. — Das Gutachten erklärte den Tod unbedenklich und ohne Zweifel für Folge einer Gehirnerschütterung, bedingt durch den Fall auf einen harten Körper (?), denn „es fand sich ausser der Ueberfüllung der Gefässe in den Gehirnhäuten und dem Gehirn, keine andere Todesursache in der Leiche.“ Die Gehirnerschütterung und der durch sie bedingte starke Blutandrang nach dem Kopfe konnte um so leichter entstehen, da die Lunge, mit der Pleura verwachsen, durch die Verengerung der Brusthöhle in ihrer Function gestört werden musste, wodurch an und für sich schon das Blut relativ stärker nach dem Kopfe getrieben wird. (Der Vrf. wollte wohl Schlagfluss statt

Gehirnerschütterung sagen. Ref.). Ein zweites, das erstere erläuterndes Gutachten, ist von geringem Werthe, und sucht die Schuldlosigkeit des Wurfs an dem Tode des St. zu erweisen. Der Thäter wurde demnach von der Anschuldigung des Todtschlags frei gesprochen, erhielt aber wegen Körperverletzung 3 Monate Gefängniss.

XIV. Uebersicht der neuern Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtlichen Medizin. Von Demselben. (Fortsetzung). S. 192—220.

IX. *Allgemeine juristische Zeitung*, herausgeg. vom Prof. E. S. Elvers und Ob. Ger. Ass. Bender. 1. Jahrg. 1828. 2. Jahrg. 1829. 3. Jahrg. 1830. Göttingen. (Weiter nicht erschienen). Der 1. Jahrg. theilt aus der *Gazette de Trib.* einen merkwürdigen Fall von Geisteskrankheit mit. Man bemerkte, dass die ganze Familie eines Landwirths, dieser, dessen Frau, Sohn, Tochter und Schwägerin, sich von allem Umgange zurückgezogen, nur abgebrochene Worte sprach, und sich nachher nur der Zeichensprache bediente. Noch später zeigten diese Leute ein Betragen, das den Anschein von Bosheit hatte; sie schlugen die Vorübergehenden und störten den Gottesdienst. Der Vater schlug sogar den Geistlichen, was eine Untersuchung veranlasste. Der Richter konnte kein Wort aus ihm herausbringen. Die beiden Kinder von 15 und 16 Jahren wurden von der Familie getrennt und gut behandelt, aber alle Bemühungen, ein Wort von ihnen zu erhalten, blieben fruchtlos. Sie wurden endlich entlassen. Geht der Vater aus, so folgt ihm der Sohn einige Schritte entfernt nach, auf gleiche Art zeigt sich die Mutter in Begleitung ihrer Tochter und Schwester; alle lautlos. Sie gehen alle in gerader Linie und die Begegnenden müssen ihnen ausweichen. In diesem Zustande lebten die Leute zur Zeit des Berichts schon 22 Monate. — Kurze Notizen. Im 2. Jahrg. bemerkt Elvers, mit Bezug auf den Aufsatz des Dr. Rumpelt: „der Arzt als Zeuge" im 8. Jahrg. der Henke'schen Zeitschrift (1828) (Repert. II. Jahrg. Augustheft S. 129.) folgendes: Es ist ein Unterschied, wenn der Richter das Gutachten eines Arztes als Kunstverständigen verlangt und wenn er denselben zum Zeugen für oder gegen einen seiner Patienten aufruft. Allein auch für den letztern Fall möchte ein wichtiger Unterschied zu statuiren seyn. Der Arzt ist den gemeinen Pflichten in der Regel unterworfen und daher auch unstreitig zur Zeugnissablegung über die Krankheit eines Patienten verpflichtet, wo zwischen beiden

kein besonderes Verhältniss weiter obwaltete (z. B. in Hospitälern). Allein wo ein Kranker sich einem Arzte besonders anvertraut, darf jener auch von diesem dieselbe Verschwiegenheit fordern, wie von einem Beichtvater. Der Staat weiss, dass auf der Heilighaltung dieses Krankheitsgeheimnisses die ärztliche Wirksamkeit zum grossen Theile beruht, und lässt daher auch bei den Promotionen den alten Eid noch in Gültigkeit. Demnach darf ein Gericht den Arzt so wenig, wie den Geistlichen, zu unfreiwilligen Mittheilungen in dieser Beziehung nöthigen. Ausnahmsweise muss in einzelnen Fällen der Arzt mit seinem Gewissen zu Rathe gehen, wenn durch seine Mittheilungen z. B. grösseres Uebel bei Andern verhütet werden kann. Bricht er ohne Grund das Siegel des Krankengeheimnisses, so steht dem Kranken oder dessen Angehörigen Recurs an die Ober-Medizinalbehörde, Injurien- oder andere Civilklage offen. — *Ueber das rechtliche Verhältniss des Wundarztes zu den Duellanten.* Ein Wundarzt sah sich genöthigt, wegen nicht gehaltener Versprechungen für seine, bei einem Duell geleisteten Dienste klagbar zu werden, wurde aber abgewiesen, weil er durch Zusage seines Beistandes das Duell befördert habe und dieses verboten und straffällig sey. (Nach dem neuen K. Sächs. Criminalgesetzbuche sind ärztliche Beistände der Duellanten aller Verantwortlichkeit überhoben und werden nie gestraft. Ref.). — 3. Jahrg. S. 100. befindet sich ein Beitrag: „*Ueber die Belohnung der ärztlichen Dienstleistungen.*" Er betrifft die Frage: ob ein Arzt durch die Annahme eines jährlichen Honorars sich zu Annahme einer gleichen oder verhältnissmässigen Belohnung seiner künftigen Bemühungen verpflichte? Da von 2 angeführten Fällen der eine genau nach dieser Ansicht entschieden wird, so erklärt der Verf. sich mit Recht dagegen, indem er zu bedenken giebt, dass durch die blosse Annahme des Honorars nur die Belohnung der geleisteten Bemühungen und, ohne ausdrückliche Uebereinkunft, keine Norm für die Zukunft sich bilde.

X. *Critische Zeitschrift für Rechtswissenschaft und Gesetzgebung des Auslandes*, von Mittermaier und Zachariä. 8 Bde. Heidelb. 1829—1836. I. Bd. Mittermaier: *das englische Criminalrecht in seiner Fortbildung,* vorzüglich durch die neuesten Parlamentsacten dargestellt. (Mangelhaft, z. B. in Bezug auf Herstellung des Thatbestandes; es fehlen Bestimmungen über Tödtlichkeit der Wunden, Zurechnungsfähigkeit der Geisteskranken). — Hudtwalker: *Uebersetzung des Entwurfs eines Strafgesetzbuchs für das Kaiserthum Brasilien.* — II. Bd. Mittermaier: *der neue Entwurf einer Criminalord-*

nung für das Königr. der Niederlande, mit Anmerkungen in Bezug auf französische Criminalgesetzgebung. (Schlechte Art der Erhebung des Thatbestandes, Unfähigkeit der franz. Polizeibeamten und Friedensrichter zur Direction gerichtlicher Sectionen, die häufig von den ersten besten Officiers de Santé angestellt werden. Die lückenhaften Acten gelangen an die Anklagekammer und erst in der Assise werden dann Aerzte von Seiten der Staatsbehörde und des Angeklagten gerufen, unter denen jetzt oft ein sonderbarer Kampf der ärztlichen Meinungen sich erhebt, über welche zuletzt die Geschwornen entscheiden sollen.) — VI. Bd. Mittermaier: *Das neue Criminalgesetzbuch für den Kirchenstaat.* — VIII. Bd. *Amerika's Besserungssystem*, nach dem engl. Berichte von 1834 und den neuesten amerikanischen Berichten, von Mittermaier. Ref. hebt die Bemerkung aus, dass vor 1833 in der Anstalt von Virginien die gesetzliche Einrichtung bestand, dass jeder Sträfling in den ersten 6 Monaten einsam in einer dunkeln Zelle hausen musste. Dieses System wirkte schauderhaft auf die Gesundheit der Gefangenen. Von 211 Sträflingen starben (1824) 16, von 154 (1825) 18, von 143 (1826) 17. Seit 1833 hörte diese Einrichtung und mit ihr die grosse Sterblichkeit auf.

XI. *Juristisches Magazin*; neue Folge für das bürgerliche und Strafrecht. Herausgegeben von Scholz III., Gans, Liebe und Zachariä. I. Bd. in 4 Heften. Braunschweig, 1836. Scholz: *Tödtung eines Knaben, wobei Schuld oder Zufall schwer zu ermitteln waren.* Am 13. Februar 1834 beschäftigte sich ein 17jähriger Nagelschmiedslehrling mit dem Schmieden kleiner Nägel, und will einem Schneiderburschen, der ihn neckte, mit dem Stabe Eisen, den er zum Nagelschmieden in der linken Hand hält, einen Schlag auf die Schulter versetzen. Dieser weicht aus, und das rothglühende Ende des Stabes trifft einen andern Lehrling, der hinter dem ersten arbeitete, unterhalb der rechten Achselhöhle zwischen der 4. und 5. Rippe, so dass eine penetrirende Brustwunde entstand und der Getroffene am 3. Tage starb. Die Verletzung hatte, ausser der rechten Lunge, das Zwerchfell, die Lebersubstanz und die neben der 6. Rippe liegende *Arteria intercostalis* betroffen, und wurde für absolut tödtlich erklärt. Die Todesart des Verletzten soll in einer theils durch Verblutung aus der geöffneten Intercostalarterie, theils durch gänzliche Zerstörung des rechten Lungenflügels im höchsten Grade bewirkten Hinderung des Athmenprozesses und Lungenlähmung bestanden haben. In Bezug auf die Verwundung selbst aber war es

wahrscheinlich, dass das glühende 7 Loth schwere Eisen dem Verstorbenen in dem Augenblicke, wo er den Arm erhoben, in den offenen aufgerollten Aermel des Hemdes gefahren sey, und dieser sich durch einen willkührlichen Druck mit dem Arme so, wie geschehen, verletzt habe. Der Thäter wurde wegen strafbarer Unvorsichtigkeit zu 3jähriger Zwangsarbeitsstrafe verurtheilt.

XII. *Die Mörderin M. A. Birnbaum aus Nürnberg, hingerichtet in München am* 12. *Nov.* 1836. Actenmässige Darstellung ihrer verübten Grausamkeiten etc. München, 1837. — Am 10. December 1831 starb Elise, die 20jährige Tochter des Postrevisors Unterstein in München, eines Wittwers, dessen Hauswesen seit vielen Jahren von einer gewissen Birnbaum verwaltet wurde. Es entstand das Gerücht, letztere habe das Mädchen tyrannisch behandelt, in einen Keller einsperren und verhungern lassen. In Folge der an das Stadtgericht gelangten Anzeige, wurde die Leiche am 12. Decbr. gerichtlich obducirt und folgendes gefunden: Der Leichnam misst 4½ Schuh und scheint einem 15—16jährigen Mädchen anzugehören. Das Gesicht gelblich-blass und abgemagert, der Mund weit geöffnet, oberhalb des rechten Augenbraunbogens eine 3eckige Wundnarbe, unter welche die äussere Lamelle des Stirnbeins 5 Linien lang eingedrückt. Die Musculatur an der Brust und am Unterleibe ist ganz verzehrt, der Hals ganz abgemagert, ohne Spur von Verletzung; der ganze Körper stellt nur ein Skelet dar, in eine schwärzlich braune Haut gehüllt. Die Unterleibseingeweide scheinen unter den Hautdecken zu liegen, der Unterleib 3 Zoll tief eingesunken. An mehrern Stellen, wo Knochenhervorragungen statt finden, sind vertrocknete, excoriirte Stellen, die inneren Flächen der Hände voller Schwielen, an beiden Knieen apfelgrosse Auflockerung und geschwulstartige Verdickung der Haut. Die beiden Vorderfüsse, besonders der linke, sind auffallend geschwollen, angelaufen und gegen die Zehen von den Hautdecken dergestalt entblösst, dass an der grossen linken Fusszehe die Haut in Lappen herunterhängt. Die beiden Glieder sind abgestossen, desgleichen die Nagelglieder aller Zehen, der Kopf des Mittelfussknochens der linken grossen Zehe cariös, beide Vorderfüsse erscheinen mit ihren Vordertheilen nach abwärts und die Fersen nach aufwärts gezogen. Die innern Theile waren normal, nur das Herz wie das eines 8jährigen Kindes. Das grosse und kleine Netz enthielt nicht die geringste Spur von Fett, der Magen und Darmcanal waren ungemein eng, ersterer wie bei

einem Kinde von 8—9 Jahren, voll gelber, theerartiger Flüssigkeit, die innere Haut auffallend runzlich, die Runzeln stellenweise gleichsam verhärtet, die Milz wie ein Hühnerei gross, der Uterus von der Grösse einer Saubohne, die Ovarien wie gewöhnliche Bohnen. Dagegen die Leber sehr umfangreich und mit schwarzem Blute überfüllt, die Gallenblase unverhältnissmässig klein. Die Geschwulst an den Knieen enthielt gallertartige, verdickte Flüssigkeit. Die Section der Unterfüsse zeigte weit vorgeschrittenen Knochenfrass an allen Zehen und gänzliche Verwachsung derselben untereinander. — Das *Gutachten* erklärte das Mädchen für schwach organisirt, spärlich entwickelt und an Abzehrung und Mangel ärztlicher Hülfe gestorben. Späteren Erörterungen zu Folge sprachen sich die Berichterstatter mit Bestimmtheit dahin aus, dass der Tod der E. U. durch Abzehrung als unbedingte Folge barbarischer Behandlung und an Aushungerung gränzender Nahrungsverkürzung, grausamer Anstrengung zu den schwersten Arbeiten, höchster Unreinlichkeit und absichtlicher Entziehung aller ärztlichen Hülfe bei dem entstandenen kalten Brande an den Füssen, absolut und ohne irgend eine Zwischenursache bewirkt worden sey. — Der Vertheidiger der Birnbaum wollte das Gutachten deshalb angreifen, weil die absolute Tödtlichkeit der verübten Misshandlungen dem Obductionsbefunde widerspreche und auf die organischen Abnormitäten nicht genug Rücksicht genommen worden sey. Den Berichterstattern blieb eine nachträgliche Vertheidigung wegen dieser Puncte gestattet, in welcher sie nachwiesen, wie die organischen Missbildungen erst in Folge der schlechten Behandlung entstanden wären, da das Kind früher erwiesen sich ganz wohl befand. — Ein auf weiteres Ansuchen des Defensors eingeholtes Revisionsgutachten des Kön. Medizinalcomités bestätigte den Ausspruch der Gerichtsärzte. (Vergl. den Fall, den Klein im 3. Bande seiner Annalen unter der Ueberschrift: „Unerhörte Grausamkeit einer Mutter" mitgetheilt hat). — Inculpatin wurde zum Tode verurtheilt und hingerichtet.

XII. *Mittheilungen aus dem Gebiete der Rechtskunde,* herausgegeben von dem voigtländischen jurist. Vereine. Heft 1. 2. Schneeberg, 1836. Heft 3. 1837. Heft 2. *Ist das Legen von Selbstschüssen zur Vertheidigung des Eigenthums gestattet?* Ein Gartenbesitzer hatte in seinem, mehrmals bestohlenen Garten einen Selbstschuss mittelst einer Pistole angebracht und diess zur Warnung durch öffentlichen Anschlag und das Localwochenblatt bekannt gemacht. Ein Bursche von 16 Jahren

will in einem benachbarten Garten früh 4 Uhr Stachelbeeren stehlen, und sich, da er verjagt wird, durch den andern Garten flüchten, dessen niedriger Zaun leicht zu übersteigen ist. Er tritt auf den Abzugsfaden des Selbstschusses und erhält circa $1\frac{1}{2}$ Dutzend Schrote in Arm, Rücken und Hinterkopf. Die Sache kam zur gerichtlichen Untersuchung. Der Gartenbesitzer entschuldigte sich damit, aus dem Eigenthume fliesse die Befugniss, darauf zu thun, was nicht verboten sey, und es sey nicht untersagt, Selbstschüsse zu legen; schon das römische Recht gestatte die Beschützung des Eigenthums durch Gewalt; dazu komme noch, dass er unter den Augen der Localpolizei diese Vorkehrung öffentlich bekannt gemacht habe. In erster Instanz wurde diese als ein eigenmächtiges und unerlaubtes Unternehmen, wodurch Gesundheit und Leben gefährdet werde, angesehen, und der Besitzer zu 4 Wochen Gefängniss und den Curkosten verurtheilt. In 2ter Instanz wurde er, jedoch nur von der Gefängnissstrafe, freigesprochen, und durch Verweis bedeutet, ähnlichen Beginnens bei Vermeidung ernstlicher und resp. harter Ahndung sich künftig zu enthalten. Die Gesetze erlaubten zwar, sein Eigenthum, nöthigen Falls mit Gewalt, zu schützen; doch dürfe diese Befugniss nicht in überhaupt gefährliche und polizeiwidrige Handlungen ausarten. — Inculpaten erwuchs übrigens eine Kostenlast von 61 Thalern, die ihm erspart worden wäre, wenn er in einem deutlichen Gesetze eine Richtschnur gefunden hätte.

XV. Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften. S. 220—228.

Auszug aus der, von uns auch schon anderweitig angezeigten, gekrönten Preisschrift des Prof. Lichtenstädt in St. Petersburg: „Ueber die Ursachen der grossen Sterblichkeit der Kinder in den ersten Lebensjahren.“ St. Petersburg, 1837.

M—i.

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. 26. Bd. 2. Heft. Berlin, 1838. 12 Bogen.

I. Aphorismen, von Dr. Ph. v. Walther. 4. Centurie. Aphorismen über die Cholera. S. 173—205.

Die oriental. Cholera ist eine durchaus neue Krankheit und wesentlich von der des Sydenham verschieden; doch ist es wohl möglich, dass sich unsere Cholera am Ganges in diese fürchterliche Krankheit umgebildet habe. — Sie passt nicht ganz zu unsern bisherigen hygeinologen, nosologen und therapeutischen Vorstellungen. — Sie ist nicht in Europa selbst durch die allmälig eingetretene Umbildung des früher herrschenden entzündlichen Krankheits-Charakters in den gastrisch-biliösen oder pituitösen entstanden; denn der entzündliche Charakter ist hier nicht erloschen und die Cholera ist keine biliöse oder pituitöse Krankheit. Vielmehr ist die Abwesenheit der Galle in den Entleerungen charakteristisch, ihre Anhäufung in der Gallenblase nicht constant und nicht gross, und ihr Wiedererscheinen im Darmcanale und den Auswurfsstoffen critisch und heilsam. — Die Cholera ist eine Humoralkrankheit, sie macht, richtig verstanden, aller einseitigen Solidarpathologie definitiv ein Ende, und setzt die geläuterte Humoralpathologie neben jener wieder in ihre unverjährten Rechte ein. Ihre beiden Hauptsymptome sind: die profusen und eigenthümlich beschaffenen Ausleerungen aus dem Magen und Darmcanale und die Blutzersetzung, von welcher die Cyanose, das Erlöschen der Wärme, das Aufhören des Kreislaufes nur Folgen und Wirkungen sind. Beide Erscheinungen sind gleichzeitig und nothwendig mit einander verknüpft, keine behauptet eine Priorität über die andere. — Die Krankheit beginnt in der Regel mit Diarrhöe, welche lange andauern kann, ehe sie den Cholera-Charakter annimmt. — Könnte man von dem gesund-gemischten, natürlich beschaffenen, annoch lebenden Blute, die der Molke oder dem Regenwasser ähnliche Flüssigkeit, wie sie bei der Cholera durch *Emeto-Catarrhsis* entleert wird, in entsprechendem quantitativem Verhältnisse durch irgend ein chemisches Mittel ausscheiden, so würde von dem auf solche Art zersetztem Blute als *Caput mortuum* dieselbe schmierige, der Hollundersulze, dem zerlassenen Pech oder Theer ähnliche Masse zurückbleiben, in welche sich bei der Cholera das Blut verwandelt. — Die Ch. ist eine Zersetzung des Blutes in Theermasse und in Reis-

wasser; letzteres ist Serum mit entmischtem Eiweissstoff, ohne Beimischung von Kothstoff, ersteres ist Blut ohne Serum, ohne Blutsulze, ohne Kügelchen, ohne gerinnbaren Eiweissstoff, mit zersetzter Hämatine und Fibrine. Dass ein solches Blut nicht mehr circuliren und zu Absonderungen tauglich ist, kann nicht befremden. — Auch andere sehr profuse Ausscheidungen von seröser Art (englischer Schweiss) scheinen die gleiche schnell tödtliche Entmischung des Blutes herbeizuführen. — Die Schleimhaut des Dünndarms ist das Organ, in welchem die Blutzersetzung bei der Cholera vollzogen wird. — Zur Zeit, wo die Cholera herrscht, hat auch das Blut der Gesunden eine veränderte chemische Constitution und Neigung zur Zersetzung, und dem Cholerablut ähnlich bleibt öfters noch lange Zeit, nachdem die Cholera aufgehört hat, das Blut der Wiedergenesenen, obgleich es zuweilen auch schnell wieder die normale, ja die entgegengesetzte, entzündlich-plastische, Beschaffenheit annimmt. — Die Cholera ist nur in dem Sinne eine Neurose, in welchem jede andere Krankheit diess gleichfalls ist; denn die Krämpfe im Muskelsysteme, die Affection des Stimmnerven, die verschiedenen Paralysen u. s. w. sind nur secundäre, unwesentliche, inconstante Erscheinungen, theils Reactions-, theils Prostrationssymptome. — Die Ch. hat nur 2 Stadien, jenes des Brechdurchfalls mit beginnender Blutzersetzung, und jenes der vollendeten Blutzersetzung mit den paralytischen Erscheinungen, mit oder ohne noch fortdauernden Brechdurchfall. Sobald das Reiswasser ausgeleert wird, hat jedesmal die Blutzersetzung schon begonnen. Es kann aber Reiswasser abgesondert und im Darmcanale in grosser Menge angehäuft werden, ohne durch Erbrechen und Stuhlgang sich zu entleeren. Diess ist die *Cholera sicca.* So lange kein Reiswasser erzeugt wird, d. h. so lange die Diarrhöe und das Erbrechen alimentös, stercoral, biliös, einfach serös oder mucös ist, besteht keine Cholera, wohl aber eine Krankheit, die zur Zeit, wo die Cholera herrscht, leicht in diese übergeht und gewöhnlich ihre Initiative bildet. — Die wirklich choler. Diarrhöe aber ist selbst schon Cholera, jenes 1. Stadium; bleibt es bei dieser und entwickelt sich nicht das höhere paralytische Stadium, so hat man diess Cholerine genannt. — Es giebt nicht 2 wesentlich verschiedene Arten der Ch., eine *algida* und eine *erethica*, noch weniger noch eine *spastica.* Jede Ch. wird im 2ten Stadium algida; der Erethismus aber, wo er stattfindet, entspringt nicht aus der Natur der Krankheit, sondern aus der Individualität, Constitutions-Beschaffenheit des Pat., nämlich aus der übergrossen

Beweglichkeit seines Blutsystems, so wie die *Ch. spastica* aus der überwiegenden Mobilität seines Nervensystems. Daher treten jene Differenzen hauptsächlich im 1. Stadium und im Uebergangsmomente zum 2., wo sich die Rechte der Individualität noch geltend machen können, bedeutsamer hervor. In der Paralyse erlöschen Erethismus und Spasmodie; doch ist auch hier noch der Act des Absterbens durch jene niemals ganz untergegangenen Individualitäts-Bestimmungen leicht nüancirt. Aehnliche Verschiedenheiten entstehen hier, wie in allen Krankheiten, auch durch Lebensalter, Geschlecht, Lebensart, vorausgegangene Krankheiten, endemische Einflüsse. Daher ist die Ch., obschon immer sich selbst gleich, doch überall eine andere. — Gewiss ist, dass die eigentliche Ursache der Cholera eine zweifache, aus 2 ursächlichen Momenten zusammengesetzte ist. Das 1. Moment (das die Disposition begründende Choleraagens) muss ein mehr allgemein verbreitetes, d. h. atmosphärisch-tellurisches seyn; denn zur Zeit ihres Herrschens ist bei Allen das Blut zu jener eigenthümlichen Zersetzung geneigt und die körperliche und psychische Misstimmung fast allgemein. Das 2. Moment (Gelegenheitsursache) muss ein fast ganz particulares, verhältnissmässig immer nur wenige Individuen treffendes seyn; denn die Zahl der Pat. verhält sich wie — 3, 6, höchstens 9 pC. zur Masse der Bevölkerung. — Die eigenthümliche Disposition zur *Ch. asiat.* war früher nie in Europa vorhanden, und sie ist auch in Ostindien erst seit einer gewissen Reihe von Jahrzehnten bemerkt worden. In Ostindien ist sie seitdem eine stationäre, nie ganz erlöschende, jedoch dem Intensitätsgrade nach wechselnde geworden. In Europa ist sie ganz allgemein verbreitet gewesen und auch die cholerafreien Länder standen unter ihrem Einflusse. Da, wo sie schon einmal geherrscht hat, ist die Disposition darum nicht grösser. — Das Choleraagens ist von progressiver Natur; denn in Ostindien erzeugt, ist es von Osten her in Europa eingebrochen, und hat sich hier in einer gewissen Richtung in der Continuität und Contiguität, jedoch mit Unterbrechungen, ausgebreitet. Erwiesen ist nur, dass die Disposition, nicht aber die Krankheit sich fortpflanzt; die Ch. wird aber, wenn sie es noch nicht ist, ansteckend werden, wenn nämlich für sie eine Periode der Geschlechtsreife und der Zeugungsfähigkeit eintritt. — Die Natur des Choleraagens und seine eigenthümliche Constitution ist zur Zeit noch ganz unbekannt; man kennt es nur aus seinen Wirkungen. Es scheint, da die Ch. fast überall epidemisch aufgetreten ist, von mehr atmosphärischer Beschaffenheit zu seyn, und eine eigene Constitution

des Luftkreises vorauszusetzen. — Die Gelegenheitsursache der Ch. hängt meist von der Beschaffenheit der Geniessmittel ab. Durch die Einhaltung eines sehr strengen Cholera-Regimens kann bei herrschender Cholera-Epidemie sich jeder vor dem Ausbruche der Ch. schützen, obgleich die Disposition besteht. Zur Zeit, wo die Ch. herrscht, muss die Provocation jeder etwas reichlichen, krankhaften Absonderung im Darmcanale vermieden werden; Laxirmittel können als tödtliche Gifte wirken, ebenso saure Speisen und Getränke, eine grosse Anzahl von Vegetabilien, Fischen, Reptilien u. s. f. Die wesentlichen Bestandtheile des Cholera-Regimens sind das Fleisch der Säugethiere und Vögel, die Cerealien und Wurzelgemüse. Die Gelegenheitsursache der Ch. ist die Schwelgerei und Gastronomie der Reichen, und die Ausschliessung der Armen von der Theilnahme an den nothwendigen und unentbehrlichen Gütern des Lebens. Desshalb herrscht sie hauptsächlich in grossen Städten. — Die Prophylaxis kann nur in Bekämpfung der Gelegenheitsursache bestehen, durch Mässigkeit, Enthaltsamkeit und Entweichlichung der Reichen, durch Unterstützung der Armen mit guten Nahrungsmitteln, Kleidern, Betten, und durch Verbesserung ihrer Wohnungen. — Zur Zeit, wo die Ch. herrscht, erfordert jede auch unbedeutende Diarrhöe die sorgfältigste ärztliche Beachtung. Der Indication, die krankhafte Darmsecretion zu sistiren und zugleich die peristaltische Bewegung zu retardiren, entspricht da, wo keine wichtige und überwiegende Gegenanzeige besteht, am vollkommensten das Opium in nicht zu geringer Dose, in schleimigen emulsiven Vehikeln gereicht. Bei ganz reitzlosen, torpiden, einfach-diarrhöeischen Zuständen ist das Opium mit aromatischen, und unter gewissen Bedingungen selbst mit adstringirenden Substanzen zu verbinden (*Electuarium diascordii*). — Da, sobald die Diarrhöe wirklich cholerisch geworden ist, die Blutzersetzung schon begonnen hat, so ist bei dieser das Opium nicht mehr, wenigstens nicht für sich allein indicirt. — Da alle bisherigen Versuche, bei der Ch. die chemisch-vitale Constitution des Blutes auf directem Wege zu erhalten, zu verbessern oder wieder herzustellen, gänzlich erfolglos geblieben sind, so kann nur gegen die so verderbliche Reiswasser-Secretion, von welcher die Blutzersetzung wesentlich abhängt, thätigst gewirkt werden. Diese Secretion, ist sie einmal vollständig entwickelt, kann gewöhnlich nicht mehr direct sistirt werden, sie muss daher schleunigst in eine andere, obgleich krankhafte, aber minder verderbliche Secretion, mittels Calomels, umgewandelt werden. Kommt diese letztere zu Stande,

so hört die Cholerasecretion zuverlässig auf und die Blutzersetzung schreitet nicht weiter fort. Da der Mercur zuverlässig eine alterirende, Mischung verändernde Wirkung auf die Blutmasse besitzt, so ist seine heilsame Einwirkung auch unter diesem Gesichtspunkte bei einer Krankheit zu würdigen, deren Haupt-Charakter der humorale ist und in der Blutzersetzung selbst besteht. — Auch andere energische Secretionserregungen im Darmcanale (durch *Ipecac.*, *Rheum*, *Emetica* und andere *Drastica*) können die gleiche Wirkung hervorbringen; sie scheinen aber minder entscheidend und zuverlässig zu seyn, als die durch Calomel. — Unter gegebenen Bedingungen kann die Indication zur Verbindung des Calomels mit Opium oder Rheum bestehen. Das erste würde der Intention, die noch erst beginnende Cholera-Secretion theils zu unterdrücken, theils zu alteriren, auch dem antispasmodischen Gesichtspunkte einigermassen entsprechen; das zweite zur Alteration der Cholera-Secretion nach allen Richtungen hin, und zur Entleerung der angehäuften Krankheits-Erzeugnisse dienen. — Alle Cholerakranke, bei welchen nicht schwere Complicationen statt finden, und welchen Calomel vor der Entwickelung der paralytischen Erscheinungen in hinreichender Dosis gereicht wird, werden gerettet. Diess ist auch alsdann noch der Fall, wenn die paralytischen Erscheinungen bereits in bedeutendem, nur nicht zu hohen Grade eingetreten sind. Bei vollständiger Entwickelung dieser letztern wird höchst selten ein Pat. gerettet. — Aderlässe können in allen Stadien der Ch. dadurch nützen, dass das Bildungsmaterial zur Cholerasecretion entzogen, diese selbst dadurch sistirt oder beschränkt, das Gefässsystem von einem Theile der schlechten, zersetzten und verdorbenen Blutmasse entlastet, die Restauration der letzten dadurch erleichtert und die Congestivzustände dadurch beseitigt werden. — Doch sterben die Pat. nicht an Congestivzuständen, auch wenn Blut in innern edlen Organen der Cholera-Leichen gefunden worden, sondern einzig am Stillstande des Kreislaufes und der Respiration. — Die Indication zum Aderlasse ist keine allgemeine, sondern nur bedingte; er kann unter gewissen Bedingungen im paralyt. Stadium sehr schädlich, ja tödtlich werden. Er ist hier, wie auch bei allen Krankheiten, mehr im Invasionsmomente, als bei deren schon vollständiger Entwickelung, und auch später wieder, wenn sich in deren weiterem Verlaufe ein neuer Abschnitt gebildet, gleichsam ein neuer Krankheitsprocess anhebt, zur Ermässigung der reactiven Erscheinungen und der Congestionen in edlen innern Organen angezeigt. Doch kann er bezüglich auf die letztern in diesem

spätern Zeitraume öfters durch die minder bedenklichen, localen Blutentziehungen ersetzt werden. Vorhandener Erethismus bestimmt näher die Indication zum Aderlasse und selbst zu seiner Wiederholung. Vorwaltende Spasmodie schliesst ihn nicht nur nicht aus, sondern indicirt ihn öfters geradezu um so mehr. In beiden Fällen bleibt Calomel das Hauptmittel, zu welchem im ersten Falle noch Säuren, im andern Opium zugesetzt werden kann. — Bei gänzlicher Enthaltung von allen Speisen ist kaltes Wasser, Eiswasser, in äusserst kleinen Gaben sehr oft gereicht, das beste Getränk. Kleine runde Eisstücke im Munde zerfliessend, oder auch verschluckt, leisten treffliche Dienste. — Kalte Umschläge über den Kopf, kalte Waschungen einzelner Theile, Reibungen mit Schnee und Eis sind nach speciellen Indicationen anzuwenden; ebenso caustische und geistige Frictionen, die Urtication, Sinapismen, Vesicatorien und die Ustion. — Der Speichelfluss, welcher nach dem Gebrauche des Calomel entsteht, dauert nach der Cholera verhältnissmässig kürzere Zeit, als in andern Krankheiten. — Ein eigentliches Reactions-Stadium, als nothwendiges und im Gange der Krankheit selbst begründetes Glied in der Reihenfolge ihrer gesetzmässigen Erscheinungen, giebt es eigentlich nicht. Viele sogenannte Reactions-Erscheinungen sind Arznei-Wirkungen, Kunstproducte, nicht Naturwirkungen. In vielen Fällen scheint der sogenannte Cholera-Typhus nichts anders, als ein Complex von noch fortdauernden, selbst krankhaften Reactionen gegen ein bereits zur Uebermacht gelangtes Krankheitsprincip, und das letzte Aufglimmen der bereits dem Erlöschen nahen Lebensflamme zu seyn.

II. Klinisch-chirurgische Beobachtungen vom Jahre 1831 — 32; vom Prof. Dr. Balling in Würzburg. (Fortsetzung. Vergl. das Juniheft des vorliegenden Jahrg. uns. Repert. S. 105 ff.) S. 205 — 272.

Entzündungen als selbstständige Krankheiten, reine Entzündungen, sah Verf. in dem angegebenen Zeitraume wenige; als die häufigste Form erschien die Haut- und Unterhaut-Zellgewebs-Entzündung, *Dermatitis*. Sie war stets Folge äusserer Verletzungen und kam meist im 2. oder 3. Stadium, wo sich schon Eiter zu bilden begann oder schon gebildet hatte, zur Behandlung. In einigen Fällen war die Umgegend noch erysipelatös entzündet; hier bildete sich kurz vor dem Erscheinen der Rothlaufsröthe ein erysipelatöses Fieber aus und später fand Abschuppung statt; die Eiterung war dann sehr bedeutend und griff schnell um sich; der Eiter

unterschied sich vom reinen phlegmonösen dadurch, dass er weniger consistent, von spezifischem fauligem Geruche und grauröthlicher Farbe war. Das Fieber; welches sich bei Affection einer grössern Stelle entwickelte, glich dem bei Pseudoerysipelas und ward durch Aderlässe, zu denen es aufzufordern scheint, in's nervöse übergeleitet. Ohne Zweifel liegt die Ursache darin, weil nicht immer die gesundesten und kräftigsten Individuen es sind, wo sich zu einer Entzündung Rothlauf gesellt. Dem Vrf. ist es nie gelungen, die in Frage stehenden Fälle zu zertheilen, desshalb liess er Cataplasmen überlegen und öffnete, sobald sich nur etwas Eiter gebildet hatte; Pflaster, Salben, trockne Fomentationen, Blutegel verschlimmerten das Uebel.— Die Entzündung der Brustdrüse hat viel Aehnlichkeit mit der des Zellgewebes unter der Haut. Stets erschien sie bei Frauen, die zum erstenmale geboren, ihre Kinder nur kurze Zeit, bis zum 9.—14. Tage gesäugt, und hierauf wieder ihre gewöhnlichen Arbeiten, als Mägde u. dergl., verrichtet hatten. Bei den meisten flossen die Lochien noch, bei einigen waren sie unterdrückt; 8—12 Tage nach der Abnahme des Kindes und der Unterdrückung der Lochien erhob sich die Entzündung in der Brustdrüse, öfter in der linken, mit mehr oder minder bedeutendem Fieber, welches aber nie den rein entzündlichen Character hatte, sondern es nahm stets die Darmschleimhaut daran Antheil. Um der Entzündung Schranken zu setzen, und jede Verhärtungen zu vermeiden, waren Blutegel und Frictionen mit *Ung. ciner.* von vorzüglichem Nutzen; die Eiterung beförderten Cataplasmen. Dem Character des Fiebers entsprechend wurde ein *Emetic.* oder ein Abführmittel aus Mittelsalzen, mit Diät und Limonade, gereicht; die Eröffnung des Abscesses ward der Natur überlassen, worauf die Heilung sehr schnell erfolgte. Wo Indurationen zurückblieben, wurden noch eine Zeit lang die Einreibungen mit *Ung. ciner.* fortgesetzt, bis jede Spur von Induration verschwunden war; denn Verf. glaubt, dass man ihre Zertheilung der Natur nicht überlassen dürfe. — Bei Entzündung des Hodens lässt Verf. mit dem besten Erfolge, nachdem gegen 15 Blutegel gesetzt worden sind, Cataplasmen anwenden und das *Ung. Neapolit.* einreiben; nur bei acuter Entzündung hält er die Anwendung der Kälte für sehr vortheilhaft. — Entzündung des Knochengewebes, ohne durch Dyscrasien bedingt zu seyn, scheint zu den seltenen Krankheiten zu gehören. In einem Falle, wo sich am untern Ende des Radius auf einer gewissen Stelle Schmerz, der sich Anfangs nur bei Bewegung und Druck zu erkennen

gab, später aber gegen Abend deutlicher, bohrend, wie in der Mitte des Knochens sitzend hervortrat, ferner eine geringe Röthe mit kaum wahrnehmbarer Geschwulst zeigte, vermuthete Verf. Ostitis, die schon Eiter gebildet hatte. Trotz dem liess er wiederholt Blutegel ansetzen, Mercurialsalbe einreiben und Cataplasmen machen, wodurch die völlige Zertheilung der Entzündung binnen 3 Wochen bezweckt wurde. — Reine Augenentzündungen, die ziemlich häufig und sämmtlich durch mechanische Schädlichkeiten entstanden waren, wurden einfach antiphlogistisch behandelt und stets mit günstigem Erfolge. Blutegel, kalte Fomentationen, selbst allgemeine Blutentziehungen, innerlich ein Abführmittel aus Mittelsalzen, machten die ganze Therapie aus.

Rheumatischer Krankheitsprozess. Bei diesem ist die erste Rolle dem peripherischen Nervensysteme übertragen (während bei der Entzündung das Blutsystem die Hauptrolle spielt), dieses befindet sich in einem Zustande von Reitzung; dadurch wird erst die eine Seite des Gefässsystems, vorzüglich die arterielle, in Mitleidenschaft gezogen, wie im catarrhalischen Prozess vorzüglich die venöse afficirt wird. Durch das eigenthümliche Ergriffenseyn des peripherischen Nervensystems in einem bestimmten Gebilde, wird sowohl die Wandelbarkeit des Rheumatismus bedingt, als auch die Fortleitung des Reitzes längs der Nerven bis zum Rückenmark (*Tetanus rheumaticus*) in manchen Fällen herbeigeführt. Das 2. Moment, welches unmittelbar von diesem ersten bedingt wird und ihn wieder unmittelbar bedingt, ist der Prozess, der auf den serösen und fibrösen Häuten, wo der Rheumatismus ausschliesslich seinen Sitz hat, vor sich geht. Dieser besteht darin, dass die Häute in eine Thätigkeit gesetzt werden, die ihnen fremd, heterogen ist. Sie müssen zum Theil vicariirend für die Haut auftreten, aber nur zum Theil; denn es soll nicht behauptet werden, dass sie dasjenige, was durch die Haut aus- und abgesondert werden sollte, jetzt selbst absondern, sondern ihre Function ist dadurch gestört, dass ein eigenthümlicher, durch die Verkältung bei wehendem Ostwinde hervorgerufener Reitz in ihnen waltet, dass sie ihre Lebensverrichtung nicht mehr auf die gewohnte Weise auszuüben im Stande sind, und dass dadurch ihre Thätigkeit in sich selbst eingeschlossen, gehemmt ist. Als ein nothwendiges Moment tritt hierbei noch das gestörte Electricitäts-Verhältniss zwischen der äussern Haut und der serösen Membran auf. Im Augenblicke der Erkältung scheint die auf der äussern Haut sich befindende und zu ihrer Lebensthätigkeit gehörende Electricität nach innen auf die serösen

und fibrösen Häute gedrängt zu werden, wo sie vorzüglich das Nervensystem irritirt und dadurch vielleicht das Blut eigenthümliche Veränderungen erleidet, über die wir aber noch ganz im Dunkeln sind, vorzüglich desshalb, weil man im Rheumatismus nichts als Entzündung sah. Die qualitative Veränderung des Blutes scheint darin zu bestehen, dass seine Bestandtheile in gewissem Maasse einer Trennung, Scheidung unterliegen, was vorzüglich in Bezug auf das Serum der Fall ist; daher das entzogene Blut schnell in Scheidung übergeht. Diese Scheidung scheint, so lange der Rheumatismus local ist, ebenfalls örtlich zu seyn, so wie aber Fieber entsteht, zeigt sich diese Veränderung überall im Blute. — Der Rheumatismus hat nichts mit der Entzündung gemeinschaftliches, es ist ein ganz der Entzündung heterogener Prozess; doch kann sich die letztere bisweilen zu ersterem hinzugesellen, und wie sich dann das entzündliche Fieber mit dem erethischen herausbildet, so entwickelt sich auch die Entzündung mit der Irritation. — Das Fieber ist nie ein selbstständiger Krankheitsprozess (es ist *Conamen naturae, materiae morbificae exterminationem omni ope molientis*); was das Fieber im Allgemeinen ist, dass ist die Irritation örtlich (*conamen naturae*, das die Heilkraft der Natur an der Stelle selbst anregt, wo der Krankheitsheerd ist), und hiernach ist das „*ubi irritatio, ibi affluxus*" zu erklären. Von der Irritation aus geht aber einerseits die Entzündung, andererseits der Krampf, wie sich von dem erethischen Fieber aus das entzündliche und das Nervenfieber entwickelt. — In einigen Fällen von Rheumatismus der Gehirnhäute leitete die Natur, bei übrigens zweckmässiger therapeutischer Hülfsleistung, eine entscheidend günstige Crise durch einen heftigen Nasen- oder Brustcatarrh ein. — Eine sehr häufige Form des Rheumatismus war die Neuralgie, die sich entweder unmittelbar (indem geradezu die Nervenscheiden afficirt wurden) oder mittelbar entwickelte (indem der Rheumatismus vorher andere Membranen befallen hatte und sich von diesen erst auf die Nerven warf). In einem Falle der letztern Art sprang der Rheumatismus von dem Unterschenkel auf den Oberschenkel und von da auf den Kopf über, wo er sich mit Hysterie verband, und von hier wieder auf den Oberschenkel und zum *Nerv. cruralis* überging. So wie die Affection einen andern Theil ergriff, trat erneuertes Fieber ein, dessen Stärke im genauen Verhältnisse zur Dignität des ergriffenen Organs und zur Ausdehnung der Localaffection stand. Interessant war in demselben Falle das Entstehen von Blasen, welche platzten und dann eine scharfe Flüssigkeit secernirten; ohne Zweifel

waren diese das Heilbemühen der Natur, die rheumatische Schärfe zu entleeren; denn sobald die Secretion derselben unterdrückt war, brach der Rheumatismus mit erneuter Kraft hervor. — Bei der anatomischen Untersuchung einiger vom Rheumatismus befallenen Nerven fand Verf. in einem Falle den Nerven dicker; während die Scheide durchschnitten wurde, liess sich deutlich Wasser zwischen ihr und den Nervenfäden erkennen; die Gefässe auf der Scheide schienen entwickelter; das Nervenmark schien weicher. In einem andern Falle war die Nervenscheide dunkler, dichter und fester, aber nicht gefässreicher; das Nervenmark war graulicher und erweicht; Wasser fand sich nicht. Man will auch Atrophie der Nerven gefunden haben. — Dass die nächste Ursache des *Tetanus rheumaticus* nichts anderes als eine Entzündung des Rückenmarkes ist, liegt zu Tage; dasselbe kann auch vom *Tetanus traumaticus* gesagt werden, welcher seinem Wesen nach ganz identisch mit dem rheumatischen ist, und bei welchem das Rückenmark entweder unmittelbar oder mittelbar ergriffen wird. Bei der Section eines am *Tetanus traumaticus* Verstorbenen, welcher sich dieses Leiden durch eine Wunde am Finger und darauf erfolgte heftige Erkältung zugezogen hatte, fand Verf. die Häute des Rückenmarkes vom verlängerten Marke bis zum 5. Brustwirbel sehr schön, wiewohl nicht intensiv, geröthet, zwischen ihnen hatte sich eine seröse Flüssigkeit ergossen, die an einigen Stellen sulzig war und fest anhing; das Rückenmark erschien in der Gegend vom 4—7. Halswirbel in bedeutendem Grade erweicht. Die erweichte Masse, welche sogar am Messer hängen blieb, war gleichförmig weiss; die Erweichung ging von aussen nach innen; die Nerven, welche aus dem erweichten Stücke entsprangen, besassen stärkere Häute. — Das Hauptmittel bei den rheumatischen Neuralgien bildeten Vesicantien längs des Verlaufes des afficirten Nerven in der Breite von 2—3″, mochte der Rheumatismus neu entstanden oder alt seyn; waren sie abgenommen, so wurde die wunde Stelle durch Canthariden pulver offen erhalten oder nach deren Heilung das Vesicans wiederholt. Innerlich ward ein Diaphoreticum mit Salmiak, später *Pulv. Dover.* gereicht; Sublimat zeigte sich auch sehr nützlich; bei hartnäckigen chronischen Neuralgien sah Verf. vom kohlensauren Eisen und dem schwefelsauren Chinin, in Verbindung mit einem *pulv. Dover.* jeden Abend, sehr guten Erfolg. Das Terpentinöl fand Verf. weder schnell, noch sicher heilsam, dagegen Frictionen aus blausaurem Kali (Gr. 9. auf Unc. 3. *Aq.*) nicht unwirksam. War grosse Anlage zum Rheumatismus vorhanden, liess sich die

Gelegenheitsursache nicht vermeiden, war Prädisposition zur Gicht zugegen, so zeigte sich *Tinct. Semin. Colchic. vinos.* von grossem Vortheile. — Bei rheumatischem Zahnweh, wo hohle Zähne die prädisponirende Ursache zum Rheumatismus begründen, bilden warme Fomentationen, Anlegen einiger Blutegel unmittelbar an das schmerzende Zahnfleisch, ein Vesicans in den Nacken, die normale Behandlung. — Ein Rheumatismus der Augenmuskeln verursachte Diplopie, wurde aber durch Vesicatorien und ein Abführmittel schnell gehoben. — Die Rheumatismen der Brust-, Rücken- und Extremitäten-Muskeln, so wie die des Auges, behandelte Vrf. auf die bei der rheumatischen Neuralgie angegebene Art sicher und schnell. Die rheumatische Augenentzündung zeichnet sich durch die starke Secretion seröser, sauer reagirender und periodisch abgesonderter Flüssigkeit aus, so wie durch die schnelle Trübung der Wasserhaut (Descemet'schen Haut) und der Linsenkapsel, und durch ihre eigenthümlichen Exacerbationen; die Röthe ist hier nicht intensiv, mehr blass, die Gefässe der Augenhäute werden bloss durch den stärkern Blutzufluss sichtbarer, aber es entsteht weder Blutstockung, noch tritt plastische Lymphe aus, noch bilden sich neue Gefässe; es ist nur Reitzung im arteriellen Capillargefässsysteme. Bisweilen gesellte sich wirkliche Entzündung zum Rheumatismus des Auges, dann musste zuerst die Entzündung beseitigt werden (durch Blutegel, Einreibungen von *Ung. ciner.*, innerlich *Sal. ammon.* mit einem Laxans, bei Gastricismus selbst *Tart. stib.*), bevor der Rheumatismus auf die angegebene Art gehoben werden konnte. — Rheumatische Drüsenanschwellungen gehören zu den hartnäckigsten Formen des Rheumatismus (*Bubo rheumaticus*), welche primär dadurch entstehen, dass sich nach einer Erkältung des ganzen Körpers rheumatische Schmerzen mit Fieber verbunden einstellen, die sich bald gegen einen Punct hin concentriren, entweder gegen die Leisten-, oder Achsel-, oder Halsdrüsen, die dann unter heftigen Schmerzen auschwellen. Secundär werden aber die Drüsen in den rheumatischen Prozess mit hineingezogen, wenn derselbe in ihrer Nähe grössere Muskelparthien ergreift, und hierbei geschieht es zuweilen, dass der Rheumatismus, wenn er bereits in den umliegenden Theilen getilgt oder verschwunden ist, noch in den Drüsen haftet. Bringt man eine solche angeschwollene Drüse durch Wärme, Vesicantien u. drgl. nicht bald zur Heilung, so versuche man sie durch Druckverband zu zertheilen; denn allmählig stellt sich sonst Erweichung und Zerfliessung in ihr ein (was aber nicht

Folge von Entzündung und Eiterung ist, sondern die durch Irritation angeregte critische Absetzung einer scharfen, sauer reagirenden Flüssigkeit), und leicht kann ein rheumatisches Geschwür entstehen. — Bei *Angina rheumatica* bemerkt man nur eine geringe Röthe, die Exacerbationen und Remissionen macht; damit ist aber ein sehr lästiges Brennen und Ziehen verbunden, das vorzüglich beim Genusse von flüssigen Dingen äusserst heftig wird. Gegen dieses Leiden kennt Verf. noch kein schnell und sicher wirkendes Mittel; am besten bewährt sich noch ein Gurgelwasser aus *Sal. ammon.* und *Ammon. acet.* und Wachstaffet um den Hals. Sicherer wirkt vielleicht auch hier ein Vesicans, allein die Pat. wollen sich nicht dazu entschliessen. — Rheumatismus der Highmorshöhle, welcher sich durch dumpfe, drückende, spannende Schmerzen zu erkennen gab, welche beim Athmen durch die Nase und durch Druck stärker wurden, und mit rheumatischem Fieber verbunden waren, wurde in einem Falle durch ein Vesicans im Nacken (besser auf die Wange, wenn es Pat. leidet), Einreibungen von *Linim. volatil.* mit *Ung. ciner.* auf die Backe, innerlich durch ein Diaphoreticum mit *Sal. ammon.*, Dover's Pulver, erst binnen 4—5 Wochen gehoben. In einem andern Falle trat die Heilung schneller ein, weil ein critischer Schnupfen erschien. — Bei rheumatischer Taubheit liess Verf. mit dem glücklichsten Erfolge das Ohr warm halten, setzte wiederholt Vesicatorien um dasselbe, und reichte innerlich den Sublimat. — Den Rheumatismus des Zwerchfells sah Vrf. 2mal. Die Symptome waren ausser dem Fieber, in dem ersten Falle: nur Schmerz in der Herzgrube, der sich schnell zum Rückgrathe verbreitete und das Athmen hemmte, so dass dieses kurz und zitternd wurde, die Physiognomie drückte die grösste Angst aus, der Puls schlug schnell, vibrirend, klein; im 2. Falle exacerbirten die Symptome gegen Abend, wo in Folge des Schmerzes Uebelkeit entstand und erst nach dem Eintritte eines partiellen Schweisses der Anfall nachliess. Die Behandlung bestand: in einem Fussbade mit Senf, einem Vesicans, streifenartig um die Brust gelegt, innerlich aus der *Mixtura diaphoret.* mit *Sal. ammon.*; im 2. Falle musste das Vesicator einige Mal wiederholt und noch Brechweinsteinsalbe in die Herzgrube eingerieben werden. — Gelenkrheumatismen. In allen Gelenken kann entstehen: 1) in Folge von mechanischen Verletzungen, Druck u. s. w. eine schnell oder langsam verlaufende Entzündung, die entweder im 2. Stadium, der Exsudation, stehen bleibt, oder in das 3. Stadium, der Eiterung, übergeht. Waltet aber irgend eine Dyscrasie im

Organismus, so nimmt diese mehr oder weniger Theil an der Entzündung, trübt ihren Verlauf und theilt derselben ihren malignen Character mit. Die Behandlung dieser Gelenkentzündung ist anfangs rein antiphlogistisch und Blutegel, Schröpfköpfe die Hauptsache; ist Exsudation eingetreten, dann dienen erweichende und resorbirende Mittel, als Frictionen, Dämpfe u. drgl.; ist Eiterung bereits da, so gelingt es bisweilen, den Eiter durch Einreibungen von *Ung. ciner.*, Dämpfe, Cataplasmen, Blutegel, zur Aufsaugung zu bringen. Geht aber die Aufsaugung nicht bald vor sich, so schreite man zur Entleerung des Eiters, die aber nicht durch Caustica, das Glüheisen u. drgl. geschehen darf. 2) Eine 2. Reihe von Gelenkkrankheiten wird durch die Scropheln bedingt, welche ihr Product vorzüglich in der Masse der Gelenkköpfe ablagern und jenes Gelenkleiden bilden, das sich seinem Wesen nach eben so von der eben genannten Entzündung unterscheidet, als es von dem rheumatischen Krankheitsprozesse verschieden ist. 3) Gelenkrheumatismus; von ihm unterscheiden sich 3 Varietäten: a) er führt seinen Prozess auf den Schleimbeuteln durch, wobei in Folge der rheumatischen Secretion Hydrops entsteht. Am häufigsten kommt er am Kniegelenke vor, beim männlichen Geschlechte und im vorgerückten Alter; Vesicatorien und Einreibungen von *Linim. volatil.* mit *Ung. ciner.* sind die Mittel dagegen. b) Die Muskeln, welche das Gelenk umgeben, sind der Hauptsitz des Rheumatismus, ohne dass die wirklichen Gelenktheile gleich mit ergriffen sind. Diese Form ist unter dem Namen acuter Gelenkrheumatismus bekannt; sie ergreift am häufigsten das Schulter- und Hüftgelenk. Wenn mehrere Gelenke befallen waren, befolgte Verf. mit Glück folgende Behandlung: nach einem mässigen Aderlasse, wenn der Puls hart und voll war, wurde ein Emeticum aus *Tart. stib.* gereicht und auf das kranke Gelenk Vesicantien gelegt; nur bisweilen bei sehr heftigen Schmerzen gebrauchte Verf. aus Vorsicht vorher Blutegel. Laxanzen und zu starke Blutentziehungen sind hier gar nicht von Nutzen, sondern schaden mehr, eben so wenig darf die schweisstreibende Methode zu weit getrieben werden. Einreibungen von *Linim. volatil.* und Brechweinsteinsalbe, innerlich Sublimat (Gr. 1. mit Gr. $\frac{1}{2}$—1 *Opii puri* in 12, mit Semmelkrume gefertigte, Pillen getheilt, und 3 Mal täglich 2 Stück, auch nach der Individualität des Falles zu 4—6 Pillen in 24 Stunden, genommen), *Tinct. Semin. Colchic.* bei gichtischer Diathese und die früher angegebenen Mittel halfen auch hier. Man hüte sich ja diesen Gelenkrheumatismus nicht mit einer Arthrocace zu verwechseln,

was leicht der Fall seyn kann, da bei ihm, wenn er nur etwas heftig ist, am Schulter- und Hüftgelenke Verkürzung statt findet, die sich aus der Contraction der Muskeln erklärt. — Die Wirkung des Sublimats bei acuten Rheumatismen hat das Eigenthümliche, dass sich die Schmerzen nach 18—24—72 Stunden verlieren, dass aber an ihre Stelle ein lästiges Gefühl von Schwere tritt. Sobald diess erfolgt war, liess Verf. den Sublimat entweder in geringerer Dose nehmen oder gab statt dessen *Vin. Colchic.* zu gtt. 15—20 alle 3—4 Stunden; doch darf man den Sublimat nicht zu zeitig weglassen. — Chronische Fälle von Gelenkrheumatismen behandelte Vrf. auf dieselbe Weise, wählte aber manchmal statt des Sublimats gleich Anfangs die *Tinct. Colchic.* — c) Rheumatismus im ligamentösen Apparate der Gelenke (bis jetzt Arthrocace genannt). Im Allgemeinen beobachtete Vrf. bei dem Gelenkrheumatismus folgendes: nie wird der Knochen primär ergriffen, und geschieht diess auch secundär, so entsteht doch keine Caries, sondern höchstens Auftreibung, Wucherung des Gelenkkopfes; es sey denn, dass sich zu dem Rheumatismus eine Dyscrasie hinzugesellt. Ueberhaupt alle Veränderungen, die durch Rheumatismus im Parenchym der Knochen hervorgebracht werden, sind secundärer Art; die primär ergriffenen Theile sind die serösen und fibrösen Gebilde. Die rheumatische Arthrocace, welche sich nur durch weniger deutlich ausgesprochene aber intensivere Erscheinungen vom Rheumatismus der Gelenkmuskeln unterscheidet, entwickelt sich vorzüglich aus dem letztern, wenn er chronisch geworden ist. Ueber die Behandlung dieses Uebels ist Verf. noch nicht im Reinen; Sublimat mit *Colchic.* und Vesicantien fand er am besten, auch Einreibungen von Brechweinsteinsalbe; doch hat er darüber noch zu wenig Erfahrungen. Acupunctur zeigte sich ihm in einem Falle ganz nutzlos. — Ausserdem beobachtete Verf., wiewohl selten, noch eine ganz eigenthümliche Varietät von Gelenkrheumatismus, und zwar ein Mal am Hüftgelenk, ein Mal an den Brustwirbeln und zwei Mal am Vorderarm und am Handgelenk. Das Wesentliche derselben besteht darin, dass alle Gelenkparthien, besonders die Bänder, sich in einem Zustande von mehr oder minder grosser Erschlaffung befinden, dass sie aufgetrieben, locker, weicher sind, dass das zwischen ihnen liegende Zellgewebe mit einer sulzigen Masse umgeben und infiltrirt ist, dass sich diese sulzige Masse in die Gelenkhöhle selbst ergossen hat. Ein solches Gelenk ist etwas angeschwollen, wie ödematös, die Hautfarbe desselben nicht verändert, oder schmutzig blass, die Temperatur eher niedriger

als höher, der Vitalturgor geschwunden, die Schmerzen unbedeutend. Alle Kraft, alle Haltung, aller Tonus ist aus dem Gelenke gewichen. Der Verlauf dieser Varietät war stets chronisch; der Erschlaffungszustand stellte sich in den Gelenken so schleichend ein, dass die Pat. nicht früher Hülfe suchten, als bis er schon einen hohen Grad erreicht hatte. Selbst Anfangs sind die Schmerzen nur dumpf, der Pat. empfindet mehr eine Haltungslosigkeit und Schwere in dem afficirten Gelenke, als wirklichen Schmerz. In den 3 vom Verf. beobachteten Fällen, waren die Pat. stets schlecht genährt, cachectisch, 16—36 Jahre alt; bei keinem hatte sich eine bestimmte Dyscrasie ausgesprochen; Erkältung wurde einstimmig als Ursache angegeben, aber langdauernde Erkältung bei Arbeiten im Wasser, beim Liegen auf einer feuchten Stelle. Diese Varietät ist dem Wesen nach ganz identisch mit dem Gelenkrheumatismus überhaupt, ihre abweichenden Erscheinungen werden ohne Zweifel nur durch die Individualität bedingt, so wie durch die lang einwirkende Erkältung. Merkwürdig war in den 3 Fällen eine Verlängerung des Schenkels und der Hand, welche Folge der Erschlaffung der Bänder war. In einem Falle gelang dem Verf. durch Einreibungen von Brechweinsteinsalbe, das wiederholte Ansetzen mehrerer kleiner Moxen und durch eine nährende, tonisirende Diät die Heilung. — Nach dem Verf. dürfte es, mit Ausnahme der reinen Gelenkentzündung, nur noch rheumatische, scrophulöse, impetiginöse und arthritische Gelenkkrankheiten geben, welche man bis jetzt unter dem Namen Arthrocace zusammenfasste. Die rheumatischen und scrophulösen bilden die Grundlage, die gichtischen reihen sich an die rheumatischen, die in Folge von zurückgetretenen acuten oder chronischen Exanthemen an die scrophulösen an.

III. Beschreibung der Construction und Anwendung des künstlichen Blutsaugers, eines zur Venäsection bei Cholerakranken, so wie überhaupt bei allen an Asphyxie Leidenden höchst vortheilhaft anwendbaren chirurgischen Instruments; von Dr. Reichenberger in München. S. 271—298.

Der künstliche Blutsauger, dessen Zweck ist, bei Venäsectionen schwerflüssiges, dem Stocken nahes oder schon wirklich stockendes Blut dem Körper auf die einfachste, kürzeste und leichteste Weise, mit Hülfe des sogenannten leeren Raumes und des atmosphärischen Luftdrucks zu entziehen, besteht aus 4 Haupttheilen, nämlich aus dem hohlen Cylinder, der Saugröhre, dem Temperirwechsel und dem Pumpapparat. —

1) Der hohle Cylinder ist aus gutem, gewalztem, etwas über 1‴ starkem Messingbleche gefertigt und mit hartem Loth zusammengefügt; seine Länge beträgt 6″ 10‴, sein äusserer Durchmesser 3″ 8‴. An seiner linken, respective unteren Grundfläche ist ein, ohngefähr 2‴ dicker Boden aufgelöthet, an dessen Aussenseite in der Mitte der Temperirwechsel befestigt ist. Die Höhlung des Cylinders, welche überall gleich rund und gleich weit seyn muss, nimmt etwas über 18 Unzen Flüssigkeit in sich auf. — 2) Die aus Messing gegossene Saugröhre ist an den Cylinder luftdicht angeschraubt oder auch angelöthet, und der in ihr befindliche Hahn muss genau und gut eingerieben seyn. Das Mundstück hat an seiner untern Seite einen diametralen, halbkreisförmigen Einschnitt von etwa 3‴ Breite und gleicher Tiefe; die Oeffnung desselben in der Mitte ist von aussen länglich oval und geht nach innen in die runde, ungefähr 3‴ weite Höhlung der Röhre über. — 3) Der Temperirwechsel besteht aus einem kleinen, an seinen beiden Grundflächen durch angelöthete Böden verschlossenen hohlen Cylinder, dessen Seiten jedoch, des bessern Schliessens wegen, wie bei jedem andern Wechsel, etwas kegelförmig zusammenlaufen. An der vordern Grundfläche ist ein Griff zur nöthigen Drehung desselben aufgesetzt, und an einer Seite seiner Peripherie, und zwar genau in der Mitte seiner Länge, hat er eine, in sein Inneres führende, kreisrunde Oeffnung von 4‴ im Durchmesser. Eine gleiche Oeffnung findet sich auch in der ihm umgebenden Hülse, so wie dieser direct gegenüber eine 3. im Boden des grossen Cylinders. Diese 3 gleich grossen Oeffnungen müssen so angebracht seyn, dass bei Umdrehung des Wechsels seine Oeffnung das eine Mal mit der seiner Hülse, das andere Mal mit der des Bodens vom Cylinder zusammentrifft und hierdurch eine Communication der Luft durch sie möglich ist. Der Rauminhalt des Temperirwechsels mag 1 Unze oder besser nur ½ Unze betragen. — 4) Der Pumpapparat enthält den Stempel oder Kolben und das am Cylinder durch 6 Schrauben befestigte Gestelle mit dem Getriebe. Der Stempel besteht wieder aus der Scheibe, der gezahnten Stange und dem Griffe. Die Scheibe ist aus mehreren einzelnen, runden Scheibchen von gut ausgegerbten, sogenannten Deutschleder zusammengesetzt, welche durch 2 kreisrunde Platten von Messing in die Mitte genommen und fest aneinander gedrückt werden. Der Durchmesser der Scheibe hat 3″ 5‴, die messingenen können etwas kleiner seyn, und sie muss ganz genau in die Höhlung des Cylinders passen. Die gezahnte Kolbenstange ist

aus gutem Stahl, 9″ 6‴ lang, 5‴ breit und 3½—4‴ dick. Der Griff ist von gutem harten Holze, rund oder cylindrisch abgedreht, und wird in der Mitte seiner Länge durch eine Schraube an dem obern Ende der Kolbenstange befestigt. Um den Stempel mit der nöthigen Leichtigkeit im Cylinder bewegen zu können, muss in dem Gestelle das aus gutem Stahle gefertigte Getriebe angebracht werden, dessen kleines, in die gezahnte Kolbenstange eingreifendes Kammrad durch eine Kurbel (welche man an die aus dem Gestelle hervorragende und in ein gleichseitiges, rechtwinkliges Viereck auslaufende Achse desselben steckt), gedreht wird, wodurch dann der Stempel, ganz nach Art einer Stangenwinde, nach Belieben und ohne Anstrengung heraus- und hineingewunden werden kann. Damit der Kolben, wenn er herausgezogen und so ein luftleerer Raum im Innern entstanden ist, nicht durch den Druck der äussern atmosphärischen Luft wieder hineingestossen werde, ist ein 2., auf der Kehrseite des Gestells befindliches u. an der Achse desselben befestigtes, schief gezahntes Rädchen angebracht, in welches, von der einen, der Kolbenstange entgegengesetzten Seite, ein, seinen und des Stempels Rückgang hemmender Sperrkegel eingreift. In der Kolbenstange ist eine Scale eingegraben, um die Quantität des Blutes anzugeben. — Bei der Anwendung dieses Instrumentes versteht es sich von selbst, dass der Grad der Dichtigkeit der Luft von Seiten des Instruments nicht bei allen Venäsectionen der nämliche seyn dürfe, sondern dass er nach der jedesmaligen Beschaffenheit der Umstände, d. h. nach der grössern oder geringern Schwerflüssigkeit und Stockung des Blutes besonders bestimmt werden müsse. Um die Luft nach Belieben zu verdünnen, darf man nur den Wechsel öffnen und den Stempel eine beliebige Strecke weit herauswinden, damit die äussere atmosphärische Luft durch die Saugröhre in den Cylinder dringen und den Raum vom Boden bis zur Schraube einnehmen kann. Wird hierauf der Wechsel sorgfältig verschlossen und der Stempel noch weiter herausgetrieben, so dehnt sich die eingesogene Luft aus und wird verdünnt. Sollte es sich während der Venäsection ergeben, dass der angewandte Grad der Luftverdünnung zu stark ist, so muss der Temperirwechsel so gestellt werden, dass seine seitliche Oeffnung mit der seiner Hülse zusammentrifft und so mehr atmosphärische Luft in seine Höhle einströmen kann. Macht man hierauf eine halbe Umdrehung desselben um seine Achse, so wird seine Oeffnung nun mit der im Boden des Cylinders zusammentreffen und die Luft in den Cylinder überströmen. Sollte der umgekehrte Fall statt finden, d. h. die

Luftverdünnung zu schwach seyn, so braucht man nur die Kurbel an die Achse des Getriebes zu stecken, und den Stempel noch um eine kleine Strecke weiter heraus zu winden. Man wird gut thun, wenn man lieber einen zu hohen, als zu niedrigen Grad der Luftverdünnung wählt und das Uebermaass desselben erst während der Operation beseitigt. Beim Abnehmen des Instruments muss vorher der Wechsel verschlossen werden. Ausserdem dürfte diess Instrument, von dem im Original eine, vorstehende Beschreibung erläuternde Abbildung gegeben wird, mit einiger Abweichung in der Construction des Mundstückes, überall da zu brauchen seyn, wo stockende oder verdorbene, unreine und scharfe Säfte aus dem menschlichen Organismus zu entfernen sind, und ihnen gehörig beizukommen ist, als z. B. Eiter aus Abscessen und Fisteln, Wasser bei der Wassersucht u. s. w.

IV. Versuch über die kosmisch-tellurischen Agentien in Beziehung auf Bildung von Miasmen und Contagien; von Dr. Steinheim in Altona. S. 298—321.

Zu denjenigen kosmischen und tellurischen Potenzen, die uns, was ihre Eigenschaften und die Gesetze, nach welchen sie sich verhalten, betrifft, näher bekannt sind, als jene kosmisch-siderischen Einflüsse, muss man vor allem das Licht rechnen; sodann die Gravitation, vermittelst welcher besonders der Mond einzuwirken scheint. Darauf sind dann der Reihe nach die tellurischen Inponderabilien, und endlich die Atmosphäre mit dem Niederschlage der Gewässer, nebst der besondern Beschaffenheit und örtlichen Eigenthümlichkeit der Erdrinde in Betrachtung zu ziehen. — I. Cap. *Was wissen wir überall von den auf's Leben wirkenden Potenzen?* Unter den mannichfachen Beziehungen, die das Leben zum Weltall zu erkennen giebt, zeichnet sich besonders eine grosse Doppelbeziehung aus, die unter dem Collectivnamen von Ernährung bekannt ist. Sie erscheint als eine gedoppelte in mannichfacher Richtung. Erstlich als Ingestion und Egestion; die lebendige Ingestion ist aber kein blosses Eindringen eines Aeussern mit vorwiegend antithetischen Kräften, sondern sie ist die reinste und höchste Activität, die Gewalt, die dem stärkern, höher entwickelten Leben über das niedere gegeben ist. Die Egestion ist zwar eben so wenig unter der Form einer blossen Centrifugalkraft aufzufassen, doch ist sie von bei weitem niedrigerer Bedeutung in Rücksicht der Spontanäität, als die ihr scheinbar opponirte Inge-

stion. Als Secretion aber gehört sie kaum oder gar nicht in diese Categorie. Die 2te Richtung, unter welcher die Ernährung als ein Doppelprocess erscheint, ist die chemische Beziehung desselben, und diese seine Differenz giebt sich kund unter dem Processe des Essens und diesem gegenüber des Athmens (Luft- und Wassertrinkens). Nehmen wir an, dass in dem höhern und höchsten Organismus eine Alimentation, eine Aufnahme und Ausscheidungsart von stufenweis unterscheidbarer Dignität statt hat, dass die niedrigere Sphäre eines andern Aliments bedarf, als die höhere, der Knochen eines andern als das Fleisch, und dieses eines andern, als der Nerv, so möchte es sich vielleicht mit grösserem Rechte auf ein ätherisches Licht-Aliment des Geistigen schliessen lassen, als wir es materiell für's Blut und Fleisch auf der Wagschale zu wägen pflegen. Wir müssen hierbei nicht jenen Gegensatz übersehen, der zwischen den beiden Hauptalimenten, dem Essbaren und Trinkbaren, dem Combustibeln und Comburenten besteht. Derselbe Gegensatz duplicirt sich mit dem noch höhern Alimente, dem Lichtalimente, und wenn Galen das Athmen eine gegensätzliche Nahrung der Lunge zu der des Digestionsapparates nennt, so dürfte man die noch geistigere Nahrung des imponderablen, sinnlichen, durch die ganze Schöpfung verbreiteten, das Ganze verknüpfenden Lichtstoffes mit eben so grosem Rechte als eine gegensätzliche Nahrung gegen beide, gegen die Nahrung des Magens, der combustibeln sowohl, als auch gegen die der Milz und Lunge, der comburenten, anerkennen. — Eine Unterscheidung, auf welche wir einen nicht geringen Werth zu legen haben, ist eine blos formelle: nämlich ob der Einfluss ein directer oder ein indirecter sey; und dann noch, ob der erste ein materieller oder ein blos incitirender sey. So kann z. B. der Einfluss des Lichtes auf die Organisation unter allen 4 Beziehungen betrachtet werden. 1) Als directes Agens; insofern es auf den lebendigen Körper unmittelbar einwirkt u. die Lebensactionen erzeugt und erhöht; 2) indem es auf diejenigen Stoffe influirt, die wir entweder als Nahrungsmittel oder als Athmungsstoffe in uns aufnehmen, hat es einen indirecten Einfluss; 3) es ist bei der Pflanzenwelt als materielle Influenz anzusehen, indem in ihm gewissermassen eine äusserliche Seele dieser Organismen zu suchen ist, während es 4) bei der vom Aeussern unabhängigen Thierwelt als blosses Incitament angesehen werden kann. — II. Cap. *Kosmische Influenzen.* Wollen wir uns auf diesem Gebiete nicht ganz in die wesenlose Welt verlieren, so bleiben uns nur 2 kosmische Influenzen übrig, die

Gravitation (diejenige Kraft, vermöge der die Weltkörper sich gegenseitig in ihrer Lage und Bewegung erhalten, sich anziehen und abstossen), und das allverbindende und vermittelnde Licht. Dass eine solche Kraft der Gravitation existire, davon zeugen jene Thatsachen, als auf der Mathematik begründete Gesetze der Bewegung der Himmelskörper; ausserdem die auf der Erde statt habende Ebbe und Fluth des Wassers und der Luft. Welchen Einfluss diese Phänomene der Attraction und Repulsion auf die organische Natur üben müssen, lässt sich leicht abnehmen aus den Geburts- und Sterbestunden, aus den periodischen Lebensäusserungen der Einsaugung und Aushauchung, die wenigstens grösstentheils, bei der Pflanzenwelt aber ganz vorzüglich mit der Barometerhöhe und Tiefe zusammenfallen. Auf diese Art ergiebt sich dann ein sich regelmässig wiederholender kosmischer Einfluss von den Himmelskörpern unsers Systems, besonders von dem Monde und der Sonne, der sich nach den Gesetzen der Himmelsmechanik bestimmen lässt. Die Gravitationskraft des Mondes und der Sonne vermittelt oder begünstigt nun eine der eigentlich sogenannten entsprechende Ebbe und Fluth, ein Aushauchen und Einhauchen in den Organisationen. Diese regelmässig wiederkehrenden Erscheinungen von wechselndem Drucke, von Ebbe und Fluth in der organischen, wie in der unorganischen Natur (den Gewässern) haben auch ihre ausserordentlichen Zeiten, die sich durch die sogenannten Conjunctionen erzeugen. Eine Springfluth z. B. wie sie zur Zeit des Neumondes und ganz vorzüglich bei der günstigsten Stellung von Erde, Sonne und Mond eintreten muss, hat einen augenblicklichen Einfluss auf die Höhe der Gewässer, und ohne Zweifel auch einen ebenso grossen auf die vegetative Welt. Wer nun aber gerade in dieser Zeit der Springfluth in solchem Maasse krank wäre, dass er bei gewöhnlicher Ebbezeit dieser Influenz noch getrotzt haben könnte, der würde nicht Kräftenmaass genug besitzen, dieser stärkern Einwirkung der Luftebbe zu widerstehen, er würde vielleicht sterben. Zu den vielleicht unregelmässigen Einflüssen dieser Art sind die durch Kometen veranlassten zu zählen, allein dem Verf. sind keine, auch nur einigermassen beachtungswerthen Beobachtungen über diesen Einfluss bekannt. — Diess der wesentlichste Inhalt der vorstehenden geistreichen Abhandlung, die keines eigentlichen Auszugs fähig ist.

(Fortsetzung folgt.)

V. Ueber die Behandlung der Cholera. Ein Sendschreiben des Hofr. Dr. Marochetti zu Petersburg an C. F. v. Gräfe. Aus dem Franz. mitgetheilt vom Medizinalrath Dr. E. Gräfe. S. 321—327.

Marochetti stellt die folgende Behandlungsweise der asiatischen Cholera auf, welche niemals ihren Zweck verfehlte und bei einer grossen Anzahl von Cholerakranken stets mit günstigem Erfolge angewandt wurde. Um sich gegen die Ch. zu schützen, ist es hinreichend, jeden Morgen das Hemd vorn auf dem Brusttheile desselben mit 2—3 Gutt. Pfeffermünzöl zu befeuchten und jeden Abend vor Schlafengehen 2 Tassen Pfeffermünzthee zu trinken. Dabei meide man alles Saure, alles unreife Obst und fette Nahrungsmittel; im Uebrigen bleibe man bei der gewohnten Lebensweise und gehe fleissig spazieren. Wenn die Ch. ausbricht, was mit einem wässrigen Erbrechen und Durchfall, mit Kolikschmerzen und Schmerzen in der Herzgrube geschieht, so gebe man sogleich dem Pat. von einer Mischung von Gr. 6 süssen Mandelöls und 6—8 Gutt. Pfeffermünzöl, und zwar bei starken Ausleerungen alle $\frac{1}{4}$ Stunden, sonst alle $\frac{1}{2}$ St. einen Esslöffel voll. Man fährt damit fort, bis Erbrechen und Durchfall aufhören. Zu gleicher Zeit legt man auf die Herzgrube ein Rubefaciens aus Meerrettig, Senfpulver und Essig. Hört der Durchfall auf, das Erbrechen dauert aber noch fort, dann erhält Pat. alle Stunden 2—3mal 2 Gutt. Pfeffermünzöl mit 1 Esslöffel Wasser, und in der Zwischenzeit recht heissen Pfeffermünzthee. Hiermit fährt man bis zum gänzlichen Aufhören des Erbrechens und Durchfalls fort. Ist das Leiden schon weiter vorgeschritten, sind die Augen in die Orbita zurückgezogen, das Gesicht erdfahl, die Extremitäten kalt, Krämpfe vorhanden, ist die Haut blau gefärbt, dann wendet man Einreibungen mit einer Mischung von *Spirit. Angelic.* Unc. 6 u. *Ammon. volatil.* Unc. 1 an, und setzt sie so lange fort, bis die Wärme wieder zurückgekehrt ist und bis die erwähnten Symptome völlig beseitigt sind. Haben Erbrechen und Durchfall ganz aufgehört, so lasse man den Pat. 2—3 Stunden lang ruhen, setze den Pfeffermünzthee aus und beginne mit Ricinusöl, von dem man alle $\frac{1}{2}$ Stunden 1 Esslöffel voll giebt und so lange damit fortfährt, bis Pat. gefärbte, mehr oder weniger grüne, dunkele, gelbe mit Galle vermischte Stuhlgänge bekommt. Zwischen jeder Gabe dieses Oels giebt man Melissenthee, und erfolgen nun hinlängliche Stuhlgänge, so erhält Pat. alle 2—3 Stunden 1 Löffel *Ol. Ricin.* so lange, bis die Excremente natürlich werden. Während dieser Cur bekommt Pat. gar keine Nah-

rungsmittel, sondern erst dann, wenn sämmtliche Krankheitssymptome vollkommen verschwunden sind, wenn die Zunge und die Wände der Mundhöhle nicht mehr weiss aussehen. Er erhält dann leichte Suppe, Brot und Bouillon, Reis und ein Gläschen guten Weines. Sollten die Symptome der Ch. wieder erscheinen, so wiederholt man die Cur, je nach dem Grade der Krankheit. Oftmals behält Pat. das *Ol. Ricin.* gar nicht bei sich, sondern bekömmt darnach statt des *Stuhlgangs* Erbrechen; das Ausbleiben der Sedes ist aber immer eine gefährliche Sache, denn sehr leicht bildet sich dann ein nervöser Typhus aus. Man wendet in solchem Falle die sogenannten schottischen Pillen (aus *Gumm. gutt.* Dr. 2, *Ol. Menth.* Gutt. 15, *Extr. Cichor. q. s. ut f. pil.* Gr. 2), alle Stunden eine an, bis Oeffnung erfolgt. Helfen auch sie nicht, dann lasse man den ganzen Unterleib alle ½ Stunden mit einer Salbe aus Dr. 1 frischer Butter und Gr. 10 *Gumm. gutt.* einreiben und wiederhole diess 2—3mal. — Diese Behandlungsart der Ch. hat Verf. auf folgende Ansicht über die Theorie der Ch. basirt: Sofern bei dem Ausbruche der Ch. oder beim Erscheinen eines Luftmiasma unsichtbare Insecten oder irgend ein giftiges Princip in der Atmosphäre befindlich sind und in die Lungen solcher Individuen gelangen, welche durch eine besondere Beschaffenheit jener Organe zur Aufnahme des fraglichen Miasma disponirt sind, so geht dieses unmittelbar ins Blut über und vermischt sich mit demselben. Durch eine ihm ganz eigenthümliche Eigenschaft wirkt jenes Miasma auf das Blut ebenso, wie der Druck auf heisse Milch, d. h. es bringt dasselbe zum Gerinnen und zwingt es, sich in seine Bestandtheile, in das Serum und den Cruor, zu scheiden. *Die lymphatischen* Gefässe und sämmtliche mit Lymphe gefüllten Canäle verlieren ihren Tonus und die absorbirende Kraft, so dass sie, statt weisse Flüssigkeit und Lymphe abzusondern, dieselben in den Raum des Magens und der Eingeweide überführen. Dieser Erguss, welcher äusserst rasch vor sich geht, ist die Ursache einer ganz eigenthümlichen Empfindung, die sich als eine Bewegung von Rotation in den Eingeweiden kund giebt. Jene Lymphe, welche alsdann alle Elemente sämmtlicher Feuchtigkeiten des Organismus, so wie des Urins (Cholerakranke lassen wenig Urin) in sich enthält, wirkt reitzend, ekelerregend, verstopft und stimulirt die Organe der Digestion, und wird durch das Erbrechen und den Durchfall ausgeworfen, und diess ist nun das wahre Symptom der Ch.; denn die blaue Färbung der Haut, der Schmerz, die Krämpfe u. s. w. sind nur die nothwendigsten Folgen der mangelnden Blutcir-

culation. Durch die Curmethode von M. werden die lymphat. Gefässe stimulirt und gleichsam gelüftet, es wird ihnen ihre capillaire und absondernde Kraft wiedergegeben, so wie dem Blute sein Serum, ferner wird durch jene Curart das gerinnbare Princip zerstört, und die Circulation, so wie die Secretion, und somit die Gesundheit, wieder hergestellt.

VI. Behandlung einer Orchitis durch Heftpflasterstreifen, Einwickelung der Hoden, mit tödtlichem Ausgange; vom Regimentsarzte Dr. Stumpf in Stargardt. S. 327—331.

Der Unteroffizier J. B. litt in Folge des unvorsichtigen Selbstgebrauches des *Bals. copaiv.* gegen Tripper ($\frac{1}{2}$ Tasse voll auf einmal genommen), an entzündlicher Anschwellung beider Hoden, war übrigens aber völlig wohl, ausser dass noch etwas Tripperausfluss vorhanden war. Gegen die Anschwellung wurde die Einwickelung mit anscheinend günstigem Erfolge angewendet; denn es schwanden gleich alle Schmerzen und am 5. Tage waren beide Hoden normal gross; Pat. fühlte sich vollkommen gesund. Plötzlich stellte sich am 6. Tage ein heftiger Brustkrampf ein, der die Respiration fast ganz unterdrückte und wobei der Puls sehr zusammengezogen war. Dieser Krampf, welcher gegen 7 Minuten dauerte, wurde von einem sehr starken Schüttelfroste abgelöst, der in Hitze überging und mit Schweiss endete. Der ganze Fieberanfall dauerte 3 Stunden. Kaum war der Schweiss vorüber, so trat neuer Frost, Hitze und Schweiss ein, und diess wiederholte sich in 24 Stunden 4mal. Während dieser Erscheinungen bildete sich gleichzeitig ein *Status gastricus* mit Neigung zum Erbrechen aus. Ein Emeticum besserte den Zustand bedeutend, und kein Fieberanfall stellte sich wieder ein; dagegen erschien (am 8. Tage) eine sehr heftige Entzündung und Anschwellung in den Hoden und Scrotum wieder, welche trotz des starken antiphlog. Verfahrens von Stunde zu Stunde weiter nach dem Unterleibe hinaufschritt. Bald bildete sich über den ganzen Leib ein Pseudoerysipelas aus, welches auf der rechten Seite bis zur 4. Rippe reichte. Am folgenden Tage (10. der Krankheit) bildeten sich brandige Stellen am Scrotum und zerstörten dasselbe in kurzer Zeit ganz, nach und nach schritt der Brand auch auf die andern entzündeten Theile fort. Das Allgemeinbefinden hielt mit dem örtlichen Uebel gleichen Schritt; Pat. starb in Folge des Zehrfiebers. Bei der Section wurden alle Organe des Unterleibes in normaler Be-

schaffenheit gefunden, und nur das Pseudoerysipel war als Todesursache zu bezeichnen.

VII. Die Physiologie der Tenotomie. Aus Dr. v. Ammon's Physiologia tenotomiae im Auszuge mitgetheilt vom Med.Rath Dr. Ed. Gräfe. S. 331—335.

Tenotomia ist nach dem Verf. derjenige Theil der Chirurgie, welcher die kunstgemässe Durchschneidung der Sehne begreift, eine Operation, die in der neuern Zeit Behufs der Heilung mannichfacher, bis jetzt für unheilbar gehaltener Krankheiten gemacht wird. — *Geschichte der Tenotomie.* Diese Operation ist keine neue; denn schon im 17. Jahrhundert durchschnitt Roger Roonhuysen den *M. Sternocleido-mastoideus* zur Heilung des *Caput obstipum*, und seinem Beispiele folgten Mekreen, Tulpius, Blasius und Ten Haaf; späterhin gerieth jedoch die Tenotomie wieder in Vergessenheit, bis sie Thilenius gegen das Ende des 18. Jahrhunderts, durch die Durchschneidung der Achillessehne bei einem Klumpfusse aus derselben wieder hervorrief. Seinem Beispiele folgten Michaelis und Sartorius, welche Klumpfüsse auf diese Weise heilten. Nun gerieth die Operation abermals in Vergessenheit, oder die Wundärzte würdigten sie vielmehr nicht gehörig, bis sie 10 Jahre später von Delpech wiederum zur Heilung des Pferdefusses angewandt wurde. Da dieser Meister in der orthopäd. Chirurgie den ausgezeichneten Nutzen der Tenotomie erkannte, stellte er viele Experimente an Sehnen von Menschen und Thieren an. Trotz dem verschmähten es die franz. Wundärzte, und selbst Dupuytren, überhaupt die Chirurgen aller Nationen, dieser Operation einige Aufmerksamkeit zu schenken. Dagegen unternahmen viele Veterinärärzte dieselbe zur Heilung contrahirter Sehnen mit gutem Erfolge, und nannten sie Enervation und Tenotomie. Unter diesen zeichneten sich vorzüglich aus: Lafosse, Bruché, Miguel und Debaux, Bouissy, Delafond, Chopin, Lorton, Casteu, Viborg und Prinz. Während des blieb aber die Tenotomie unter den Aerzten immer noch ein Gegenstand der Verachtung, bis sie endlich 10 Jahre nach Delpech der Hannoversche Arzt Strohmeyer mit dem glücklichsten Erfolge gegen Klumpfüsse anwendete. Er beobachtete mit dem Veterinärarzte Günther die traumatische Reaction der Sehnen an Thieren und zog die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diese Operation, so dass Strohmeyer als der Wiederhersteller der Tenotomie zu betrachten ist. —

Geschichte der Beobachtungen und Meinungen über die Physiologie verletzter Sehnen. Die meisten Aerzte stimmen darin überein, dass Sehnenwunden leicht heilen; man glaubte früher aber, dass sie oft Krämpfe, Trismus und Tetanus erzeugten und desshalb wurde die Tenotomie vernachlässigt. Einige sprachen den Sehnen alles Gefühl ab, und schrieben der gleichzeitigen Verletzung von Nerven die Krämpfe zu. Bettini bewies, dass man Sehnen ohne alle Gefahr durchschneiden könne; Heister behauptete, dass den gequetschten oder halb durchgeschnittenen Sehnen dieselben krampfhaften Erscheinungen folgen, als den unvollkommenen Nervenwunden, während vollständig getrennte Sehnen keine Gefahr nach sich ziehen. Die erste Erwähnung von der Bildung des Callus bei Verheilung verwundeter Sehnen finden wir bei Abrah. Titsingh, später wurden über diese Callusbildung genauere Beobachtungen gemacht, unter denen die von Delpech, Strohmeyer und Günther am genauesten sind. Höchst wichtig sind auch die Versuche Duval's an Hunden und Kaninchen, durch welche das Wesen der fibrösen Intermediärsubstanz, welche sich zwischen den Enden einer durchschnittenen Sehne bildet, mehr ans Licht gezogen wird. Die Beobachtungen des Verfs. weichen von denen Duval's wenig ab, es sind folgende: I. *Versuche an Pferden:* 1) Nach Durchschneidung des *Tendo profundus* zeigte sich ein geringes Wundfieber, es trat eine geringe, schmerzhafte Geschwulst ein, und aus der weit klaffenden Wunde floss etwas *Synovia tendinosa* mit Blut vermischt aus. Nach 24 Stunden fand sich in der Umgegend der Wunde und an den Rändern der zerschnittenen Sehne eine grosse Menge geronnenen Blutes angehäuft; als man dieses von der Sehne entfernte, zeigte sich eine Röthe an derselben, die mit bewaffnetem Auge weder neue Blutgefässe, noch eine Spur von Lymphe entdecken liess. 2) Zwei Tage nach der Operation fand sich nach Entfernung des Blutcoagulums am obern Ende ein kleines, rundes, gleichsam schon plastisches Blutcoagulum, am untern Ende zeigten sich die ersten Spuren lymphatischer Exsudation. 3) Nach 4 Tagen bemerkte man unter dem Blutcoagulum am obern Sehnenende einen zugespitzten Ansatz aus blutiger plastischer Lymphe; das untere Sehnenende hatte eine conische Gestalt angenommen und war mit ziemlich viel plastischer Lymphe umhüllt. 4) Am 7. Tage nach der Tenotomie fand man Folgendes: Beide Sehnenenden hatten eine conische Gestalt und standen nicht mehr so weit aus einander, als in den ersten Tagen; zwischen beiden waren fadenförmige, plastische Exsudationen gezogen und erschienen

als die ersten Spuren einer vollständigen Wiedervereinigung. Um die Sehnenenden herum und zwischen ihnen war geronnenes mit plastischer Lymphe vermischtes Blut angesammelt. 5) Nach 1 Monate fand sich an einer durchschnittenen Sehne vollkommene Verwachsung, in der Nähe derselben keine Spur von Entzündung; die Sehnenenden waren durch eine Zwischensubstanz vereinigt, die ihrem Baue nach dem der Sehnen sehr ähnlich war. Die Ränder dieser neuen Sehnenmasse, welche 1'' lang waren, liessen sich aber unterscheiden. 6) Bei einem Pferde, an welchem 5 Wochen vorher die Tenotomie gemacht worden, war die Wunde vollkommen geschlossen, die Narbe zeigte sich röthlich, das obere Ende der zerrissenen Sehne war zugespitzt, eben so das untere; der Zwischenraum zwischen beiden Sehnenenden betrug 2'' und war mit einer neuen organischen, callösen, festen und rothbläulichen Substanz ausgefüllt, welche mit den beiden Enden fest zusammenhing. II. *Versuche an Kaninchen:* 1) Es ward die Achillessehne zugleich mit der äussern Haut zerschnitten; nach 6 Tagen nahm man auf der Haut ein Geschwür wahr, dessen Ränder mit den darunter liegenden Theilen verwachsen waren, mit welchen die Enden der durchschnittenen Sehne mittels plastischer Lymphe genau zusammenhingen. 2) Nach der Tenotomie an der Achillessehne ohne Durchschneidung der Haut zeigte sich nach 6 Tagen an den Sehnenenden eine lymphat. und puriforme Exsudation, welche den Raum zwischen den Enden ausfüllte. 3) Nach 12 Tagen fand Verf. die Haut mit der zerschnittenen Sehne verwachsen und die Enden der letztern durch eine dichte, harte, fast sehnenartige Masse vereinigt, welche jedoch mit allen naheliegenden Theilen, mit der innern Fläche der Haut, mit dem Zellgewebe, selbst mit dem Knochen zusammenhing, so dass sie das Product der plastischen Kraft aller benachbarten Theile zu seyn schien. — *Art und Weise der Vereinigung zerschnittener Sehnen.* Das Durchschneiden einer Sehne verursacht einen geringen Schmerz, Krampf folgt nicht darauf; bald nach der Durchschneidung ziehen sich die Theile der getrennten Sehne zusammen, wodurch eine Lücke entsteht; am obern Sehnentheile pflegt diese Contraction stärker zu seyn, als am untern. Die Lücke zwischen beiden Enden füllt sich mit Blut aus, welches aus der obern Sehnenwunde stärker hervorquillt, als aus der untern. Diess Blut coagulirt und verbindet sich innig mit den benachbarten Theilen, besonders mit den Sehnenwunden. Nun erhalten die Enden der letztern ein Ansehen, als wären sie mit einem Faden zusammengeschnürt; hierauf schwitzt eine

mehr weisse als gelbe plastische Lymphe aus den Sehnenwunden, theils unter dem Coagulum, theils aus den anliegenden Theilen; diese Lymphe ist schon vom plastischen Leben durchdrungen. In den lymphat. Exsudaten entstehen durch dessen organische Verdichtung pyramiden- und fadenförmige, weisse Gebilde, die ersten Spuren des neuen tendinösen Stoffes, welche sich von einem Sehnenende zum andern ziehen. Diese schon elastische Masse wächst, ohne Zweifel indem sich die bis jetzt noch pulpösen Theile consolidiren, dann sieht man bald an der Stelle der halbdurchsichtigen lymphat. Masse ein dem sehnigen sehr ähnliches Gewebe, welches aber nicht rein tendinös ist, sondern sich vom Sehnengewebe dadurch unterscheidet, dass es Anfangs blutig und dichter, dann aber bläulich erscheint. Die Verrichtungen dieses Neugebildes sind gleich denen der gesunden Sehnen, nur sind die Bewegungen desselben Anfangs schwieriger, was theilweise von seiner wenig elastischen Structur, theils von der ausgedehnten Cohäsion desselben mit den benachbarten Theilen herrührt. Zur Entwickelung jener tendinösen Masse bedarf es ungefähr 14 Tage. — Es ist demnach der Nutzen der Tenotomie der, dass krankhaft contrahirte Sehnen verlängert und diese gleichsam von neuem gesunden Leben durchdrungen werden. — *Nachtrag von Ed. Gräfe.* Mehrfache Erfahrungen und Beobachtungen haben diesem gelehrt, dass die Durchschneidung der Achillessehne bei Klumpfüssen nicht immer eine dauernde Hülfe leistet und schon Delpech bemerkt, dass dadurch häufig eine Schwäche der Muskeln zurück bleibt, und sehr richtig sagt Romberg, dass dergleichen Curen, welche sich auf Narbenverlängerungen gründen, niemals von Bestand sind, sondern dass die glänzenden Erfolge dieser Curmethode in Kurzem mit der Contractur der Narbe unvermeidlich wieder verschwinden. Auch existiren Beispiele, dass die Wunde gangränös wurde und die Operation auch lebensgefährlich zu werden drohte. — Eine dem Original beigefügte Abbildung giebt in 6 Abbildungen eine Darstellung der Art und Weise des Zustandekommens der traumatischen Reaction zur lebendigen Vereinigung durchschnittener Sehnen.

VIII. Ueber den Gebrauch des salzsauren Baryts in grossen Gaben gegen den Tumor albus; von Dr. Michaelis in Berlin. S. 355—357.

Die *Baryta muriatica* ist bei Scropheln in kleinen Dosen schon seit längerer Zeit angewendet worden; allein Pirondi

hat sie zu 2 Dr. in 4 Unzen Wasser in 24 Stunden zuerst gereicht. Lisfranc lösst beim *Tumor albus* 6 Gr. *Baryt. muriat.* in 4 Unzen *Aq. destill.* auf, und reicht davon dem Pat. stündlich, immer 1 oder 2 Stunden vor der Mahlzeit, 1 Esslöffel voll; nach 8 Tagen, wenn Pat. das Mittel verträgt, steigt er damit bis zu 12 Gr. in 4 Unzen Wasser, und so vermehrt er allmälig die Dosis bis zu 48 Gr., die grösste Dose, die vom Pat. vertragen wurde. Soll aber die Cur gelingen, so darf Pat. beim Gebrauche dieses Mittels weder Fleisch noch Wein geniessen. Obige Mischung muss in einem mit schwarzem Papiere überzogenen Glase aufbewahrt werden, weil sich sonst ein Niederschlag bildet. Erregt das Mittel leichte Schmerzen und ein Gefühl von Schwere im Magen, so dürfen diese Erscheinungen nicht am Fortgebrauche hindern, da dieselben bald wieder verschwinden. Bildet sich aber eine bedeutende Reitzung der Schleimhaut des Magens aus, entsteht Uebelkeit, Erbrechen, dann muss das Mittel einige Tage ausgesetzt, mit geringer Dose wieder angefangen und nur allmälig gestiegen werden. Die Resultate, welche Lisfranc aus Versuchen mit diesem Mittel beim *Tumor albus* erhielt, sind: 1) Im Allgemeinen zeigte sich die *Baryta muriatica* gegen *Tumor albus* vortheilhaft, die Geschwulst verminderte sich fast immer. 2) Am günstigsten war der Erfolg bei scrophulösen Subjecten. 3) Das Mittel kann beim acuten und chronischen *Tumor albus* angewendet werden. 4) Nie wurden bei seinem Gebrauche bedeutende üble Zufälle bemerkt. 5) Häufig bewirkt es einen langsamen Pulsschlag. Oft wurden mit seinem Gebrauche locale Blutentziehungen und die Compression mit Nutzen verbunden. Durch die Erzählung einiger (2) Fälle, in welchen der *Tumor albus* schon lange bei scrophulösen Individuen existirte, die Geschwulst sich aber bei dem angegebenen Gebrauche des salzsauren Baryt allmälig bedeutend verkleinerte, und die Schmerzen ganz verschwanden, bekräftiget Verf. das über den Nutzen dieses Mittels Gesagte.

B—ck.

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy u. A. Seeger. Bd. VIII. Jahrg. 1838. Nr. 7—15.

Nr. 7.

Statuten für die Aussetzung und Ertheilung von Preisen vom Würtembergischen ärztlichen Verein. (Von rein localem Interesse [es können nur Mitglieder des Vereins Preisbewerber werden], und zu einem Auszuge nicht geeignet).

Ueber die Behandlung incarcerirter Inguinalbrüche. Vom Wundarzt und Geburtshelfer Abele in Rudenberg. — Bei der Incarceration des Leistenbruches, mag diese im Leistenringe oder Bruchsackhalse haften, oder sonst woher rühren, findet sich nach Verfs. langjährigen Erfahrungen stets im Umfange des *Annulus inguinalis* eine um denselben hervorragende, grössere oder kleinere, runde oder längliche wulstförmige, den Bauchring gleichfalls ausfüllende Verhärtung, und ist diese nach ihm gerade die Stelle (der Sitz der Incarceration), wo die Repositionsversuche vorzunehmen sind, da, ohne Erweichung dieser Verhärtung durch Kneten mit den Fingern, der Bruchinhalt nicht zurückgebracht werden kann. — Verf. nimmt 2 Arten von Incarceration an; bei der ersten ist immer in dem Orte der Incarceration noch soviel freier Raum, dass Circulation des Blutes und *Motus peristalticus* nicht völlig unterdrückt sind. Die Zufälle dieser sind nicht bedenklich, und man kann ruhig die zweckmässigen Mittel zur Hebung der Incarceration in Gebrauch ziehen, ohne für den Augenblick tödtliche Folgen zu besorgen. Bei der zweiten Art ist dagegen kein leerer Raum mehr in der bezeichneten Stelle übrig, und findet eine solche Zusammendrückung der im Bauchringe gelegenen Theile Statt, dass diese von den innerhalb dem Abdomen befindlichen Theile völlig geschieden sind. Die hier auftretenden Symptome sind höchst bedenklich, und sind namentlich die einer Unterleibsentzündung und die des Ileus. — Bei jeder Gattung von Incarceration bedient sich nun der Vrf., nachdem er den Kranken vorher auf ein auf den Boden gelegtes Bett oder Matratze mit erhöhtem Steiss und angezogenen Schenkeln, und in eine halbe Rücken- und Seitenlage (nach der Seite des Bruchs hin) hat legen lassen, und der Wundarzt mit beiden Füssen zwischen den angezogenen Schenkeln niedergeknieet ist, folgenden Verfahrens: Man sucht

zuerst den Bruch an seinem ganzen Umfange, besonders aber die oben beschriebene Anschwellung durch längeres Kneten mit den Fingern beider Hände weich zu machen; ist diess erreicht, so fasst man den ganzen Bruch mit beiden Händen, zumal wenn es nur eine *Hernia scrotalis* ist, und zwar so, dass beide Daumen neben einander, über der wulstigen Anschwellung vom Bauchringe ausgehend, längs dem vordern Theile des Bruches, die beiden Zeigefinger aber am hintern Theil hart am Bauchringe zu liegen kommen. Ist der Bruch nun so gefasst, ziehe man fest, und zwar immer gegen sich an, so, als ob man die wulstige Anschwellung vom Bauchringe abreissen wollte, während man den gefassten Theil unter fortwährendem festen Anziehen durch die Daumen und Zeigefinger allmählig entschlüpfen lässt, und jedesmal wieder aufs neue fasst (eine Art Melken), was so lange fortgesetzt werden muss, bis der Bruch reponirt ist, wozu je nach den Umständen eine Zeit von 5 Minuten bis ¼ Stunde, ja auch 1 Stunde erforderlich ist. Bleiben inzwischen dennoch jene Repositionsversuche fruchtlos, wovon gewöhnlich ein inflammatorischer Zustand die Ursache ist, so lässt Verf. nun auf den ganzen Umfang des Bauches kalte Fomentationen aus Salmiak, Nitrum ana Unc. 1, *Mixt. oleos. bals.* Dr. 3, in 1½ Schoppen Wasser, ½ Sch. Essig und Unc. 2 Weingeist aufgelösst, machen, und nebenbei noch ein Clystier aus Dr. 3 *Hb. Nicot.* zu Unc. 6 *Decoct. c. Olei Lini* Unc. 1, nöthigen Falls wiederholt, appliciren, worauf dann eine Venäsection am Fusse der leidenden Seite, wo möglich bis zu eintretender Ohnmacht, angestellt wird. Während dieser nimmt man nun schnell wieder die Repositionsversuche in der angegebenen Weise vor, wo dann, wenn sonst nur Möglichkeit vorhanden ist, das Zurückbringen des Bruchs gewiss gelingt, wie solches Verf. auch noch durch einen recht heftigen und vernachlässigten Krankheitsfall der Art bei einem 64jährigen, mit einer *Hernia scrotalis* behafteten Manne zu bestätigen sucht.

Einige Beispiele von heilkräftiger Wirkung der Natur in chirurgischen Krankheiten. Von Dr. Camerer in Langenau. — 1) Eine Frau von 38 Jahren, welche ausser der Ehe 7 Kinder von verschiedenen Vätern geboren hatte, dann aber heirathete, und hier in der ersten ehelichen Schwangerschaft an einem (wahrscheinlich syphilitischen) Schleimhautgeschwür der Nase und des Gaumens zu leiden hatte, welches von selbst, und zwar ohne Substanzverlust, wieder heilte, bekam in der 2ten darauf folgenden Schwangerschaft auf beiden Wangen

zwischen Ohr und Mundwinkel kleine harte, beginnenden Furunkeln ähnliche Geschwülste, die sich allmählig vergrösserten, und öftere Schmerzen verursachten. Als Verf. die Kranke, Mitte Juli 1834, ungefähr in der 16ten Woche ihrer Schwangerschaft, und 10ten Woche nach der Entstehung ihres Uebels sah, war die Geschwulst auf der rechten Wange bereits (nach einem Pechpflaster) aufgebrochen, und stellte ein tiefes, Dreibatzen-Stück grosses Geschwür dar; es war mit brandig zerstörtem Zellgewebe ausgefüllt, hatte scharf begrenzte und harte Ränder und erysipelatös geröthete Umgebungen. Die Geschwulst auf der linken Wange war wie ein Taubenei gross, hart und sehr schmerzhaft, zeigte aber ebenfalls ihrer Röthe nach, dass sie mit der Zeit aufbrechen werde. Das Allgemeinbefinden war nicht besonders gestört. Pat. erhielt ein Abführmittel, äusserlich aber verordnete Verf. ausser Reinhaltung des Geschwürs nichts weiter, als *Ungt. digest.* und *Ungt. basilic.*, worauf dasselbe auch reiner, jedoch zugleich tiefer und grösser wurde, so dass am Ende der Ohrspeicheldrüsengang ergriffen wurde, und ein sehr heftiger Speichelausfluss aus demselben, besonders beim Kauen und Sprechen, eintrat. Innerlich in der Mundhöhle war jedoch nirgends etwas Krankhaftes, Geschwüriges wahrzunehmen. Anlangend die Geschwulst der linken Wange, so wurde dieselbe Anfangs mit trocknen, warmen Fomentationen, und dann mit Cataplasmen behandelt, endlich aber, als sich in der Mitte Fluctuation zeigte, der grossen Schmerzen halber mit der Lanzette geöffnet, wornach nur wenig Eiter, sondern grösstentheils Blut mit grosser Erleichterung ausfloss, alsdann aber allmählig ein eben solches fressendes Geschwür, wie auf der rechten Wange, sich ausbildete, welches jedoch den Speichelweg nicht verletzte, und auch später heilte. Um nun jenes Geschwür an der rechten Wange zur Heilung zu bringen, zog Verf. jetzt verschiedene Mittel, als *Aq. Creosot.*, *Tinct. Myrrh. c. Merc. subl. corr.*, innerlich *Calomel*, später Pillen aus *Merc. subl. corr.*, *Opii p.*, *Extr. Cicut.* und *Trif. fibr.* in Gebrauch, worauf bis zum 10. September dasselbe auch heilte, die Speichelfistel jedoch vor wie nach fortbestand. Und diese widerstand auch hartnäckig den nachmals vorgenommenem Betupfen mit Höllenstein, so wie auch den am 20. September in sie gemachten Einspritzungen von Alcohol, bis endlich im October sich auch ein Geschwür derselben Art auf der innern Wandung der Wange, der äussern Geschwürstelle entsprechend, gebildet hatte, während dessen Umsichgreifen sich der Speichelausfluss aus der äussern Mündung immer mehr verringerte und endlich

bis zum 18. November ganz aufhörte, wo die Mündung der Fistel nebst den andern kleinen daselbst noch befindlichen Geschwüren geschlossen war. Das innere Geschwür breitete sich inzwischen noch weiter aus, und veranlasste einen solchen Reitzzustand, dass sich eine schmerzhafte spannende Backengeschwulst einstellte, wogegen erweichende Cataplams mit *Hyosc.* und *Cicuta* verordnet wurden. Ende November schickte sich aber auch dieses zur Heilung an, und schritt in dieser so fort, dass endlich kurz vor der Niederkunft (welche am 26. December mit einem gesunden Knaben erfolgte) vollkommene Vernarbung eingetreten war. — Nach dem Wochenbett bildeten sich nun zwar hier und da von neuem kleine flache Geschwüre auf den alten Stellen, auch wurde die ziemlich indurirte Haut der Wangen öfters erysipelatös und schmerzhaft, allein die ohne Zuthun der Kunst geheilte Fistel blieb geschlossen und erschien nicht wieder. Die Kranke hatte übrigens noch bis zum J. 1837 mit den Folgen einer inveterirten Lues zu kämpfen, wogegen mit Erfolg der Mercur angewandt wurde.

2) Ein 56jähriges Weib litt an einer grossen entzündlichen Geschwulst der linken Unterkieferdrüse und zugleich an Geschwulst unter der Zunge (s. g. Fröschlein-Geschwulst). Pat. schleppte sich mit diesem Uebel, womit allerhand Beschwerden, als verhindertes Kauen, Schlingen, Sprechen u. s. w. verbunden waren, 5 Jahre lang herum, wurde elend und mager, als endlich einmal nach mehrmaligem Gähnen sich ein Speichelstein von selbst aus der Geschwulst unter der Zunge lostrennte, womit nun alle Zufälle wieder nachliessen, und das Weib sich erholte. Der Speichelstein ist ziemlich gross, länglich-rund, abgeplattet und wiegt 41 Gran.

3) Im April des Jahres 1771 fiel die 5jährige Tochter eines Messners in eine Spindel, wobei die Spitze derselben abbrach, nachdem sie in der Länge von 2 Zoll in den innern Augenwinkel, neben dem Auge vorbei, schief nach unten und hinten eingedrungen war. Alle Versuche, das Stück zu entfernen, blieben vergeblich, und so blieb dasselbe 11 J. lang liegen, ohne besondere Zufälle zu bewirken. Grade 11 Jahre nachher aber, als Pat. eben in die Kirche gehen und lauten wollte, bekam sie grosse Schmerzen, fiel zu Boden, und bald darauf kam das abgebrochene Stück mit seiner Spitze zum Munde heraus zum Vorschein.*) Nach Verf. war in diesem

---

*) Dem Verf. wurde dieser Vorfall von dem Sohne derselben berichtet.

Falle die Spitze der Spindel wahrscheinlich durch die Augenhöhlenplatte des Siebbeins in den hintern Raum der Nasenhöhle gedrungen, hier dann längere Zeit sitzen geblieben, nach und nach aber in den hintern Raum der Mundhöhle fortgerückt, und endlich in dieser und im Rachen frei geworden, und dort aus seiner Verbindung gefallen, wobei der Kehlkopf berührt und eben jene Zufälle entstanden waren.

Nr. 8, 9 und 10.

Medizinal-Jahresbericht aus dem Oberamtsbezirke Besigheim. Vom 2. *Juli* 1836 *bis* 30. *Juni* 1837. Vom Oberamtsarzt Dr. Hauff. (Vergl. Repert. XI. Jahrg. Augush. S. 104). — In dem genannten Zeitraume wurden in dem in Rede stehenden, 29,114 Seelen fassenden Bezirke geboren 1318 Kinder, und starben 974. Die erwähnten Kinder hatten 1303 Mütter, und waren von jenen reife: 693 Knaben und 581 Mädchen, unreife: 17 Knaben, 11 Mädchen und 1 Geschlechtsloses, Zwillingspaare: 15. Von den ohne Kunsthülfe Gebornen starben 76, von den durch Kunsthülfe*) Gebornen (38) 13. Von den Müttern starben nach natürlicher Geburt 7, nach künstlicher Entbindung 3, und unentbunden 3. — Das Geburtsgeschäft ging mithin auch in diesem Jahre sehr günstig von Statten, stand jedoch gegen das vorjährige weit zurück, besonders wegen des Todes der vielen Mütter, wozu unstreitig der zur Zeit der Grippe herrschende Krankheitsgenius das Meiste beigetragen hatte (Rep. XII. J. Märzh. S. 81). Von den 3 unentbunden gestorbenen Müttern starben 2 plötzlich am (nervösen) Schlagflusse und 1 an *Hämorrhagia uteri*; die übrigen 10 fast alle an der Grippe und ihr verwandten Krankheiten. — Geimpft wurden im Ganzen 792 Kinder, und von diesen nur 1 ohne Erfolg. — Anlangend die vorgekommenen Krankheiten im Allgemeinen, so war theils der gastrische Krankheitscharakter, theils der catarrhalisch-rheumatische der herrschende; der erstere jedoch abermals mit starkem Ueberwiegen. Sehr reich und mannichfaltig waren die Krankheiten in diesem Jahre, fast allen aber war der Charakter der Asthenie aufgedrückt.

Erstes Trimester. Juli, August, September. *Witterung*: In den ersten beiden Monaten anhaltend hohe Temperatur und grosse Trockenheit; im September regniges, unfreundliches und stürmisches Wetter. *Krankheiten*: Im Juli unter den Erwachsenen gastrische Fieber; im August und Septem-

---

*) Diese bestand in: 1 Perforation, 7 Zangenentbindungen, 18 Wendungen und ähnlichen Operationen und 12 Nachgeburtslösungen.

ber unter den Kindern häufige böse Diarrhöen und Brechruhrformen. Dürr's *Argill. pura* leistete nichts, ebenso wenig Demulcentia, Antacida, Tonica; am besten erwies sich noch *Natrum bicarb.* mit schleimigen Mitteln und Opium, und äusserlich weinige Fomentationen mit *Spec. cephal.* bereitet. — Von einzelnen Krankheitsfällen waren folgende interessant. Eine Frau von 34 Jahren starb an Apoplexie in Folge von Insolation. Die bemerklichsten Symptome waren Lähmung der obern und untern Gliedmaassen und der Zunge, Sopor, Bewusstlosigkeit, starke Congestionen nach dem Kopfe und zwischendurch heftige Convulsionen des ganzen Körpers. Zwei zugleich an beiden Armen angestellte Aderlässe, sowie die andern Mittel leisteten nichts; Pat. starb am 31. Tage. — Ein an *Angina pharyngea* leidender Mann liess den Verf. am 31. Krankheitstage rufen. Sprache und Athem waren im höchsten Grade behindert, die Zunge ganz dunkelroth und angeschwollen, die Mandeln aber und der *Isthmus faucium* frei. Verf. verordnete zuerst Blutegel, dann ein Brechmittel aus *Tart. emet.* Es erfolgte mehrmaliges Erbrechen von vielem Eiter und zäher Galle, und hiermit war die Krankheit gehoben. — In einem Falle von leichter nervöser Apoplexie erwies sich sehr heilsam die *Tinct. Arnicae aeth.*, welche nach Verf. überhaupt bei deprimirtem Zustande des Gehirns und Nervensystems öfters, als es geschieht, angewandt zu werden verdient. —

Auswärtiges: Im August durch ganz Deutschland verbreitete Hagelwetter; im September Zerplatzen einer aus der Luft herabstürzenden Feuerkugel auf dem Thurme von *Monte Oliveto.* — Im Juli, August und September Verbreitung der Cholera über ganz Oberitalien, Oesterreich und einen Theil der Schweiz; im September Ausbruch derselben in Bayern. Im Juli die Pesth in Syrien und Constantinopel; im August in Kleinasien, besonders Smyrna; im September in Adrianopel. —

Zweites Trimester. October, November, December. Im October anfangs regniges, dann angenehmes und mildes und zuletzt wieder rauhes, schneeiges Wetter; am 18. ein Nordlicht. Im November Regen und Schneegestöber; ersterer auch im December bis zum 24., wo sich endlich Frost und heftiges Schneien einstellte. — Ausser den gastrischen Krankheiten kamen jetzt auch rheumatische und catarrhalische, besonders *Angina tonsill.* vor; doch war der Krankenstand im October und November sehr gering. Im December häufiges Vorkommen von Pneumonie, Pleuritis, Bronchitis (mit Neigung zum Typhösen) und heftigen Catarrhfiebern, die sich hier

und da schon zu wahrer Grippe steigerten. Im October war Meteorismus ungemein häufig; 2mal selbst bei anscheinend leichten gastrischen Fiebern und 1mal in Folge eines Falles auf den Rücken, jedoch ohne alle Spur von Lähmung. Es drohte hier Ileus, der allen Mitteln widerstand, bis endlich (nach Brandis) durch 18stündiges Anwenden von eiskalten Fomentationen auf den Leib, Clystiere von eiskaltem Wasser und Trinken von ebensolchem der gefahrvolle Zustand beseitigt wurde. — Eine mit einem *Prolapsus uteri* behaftete, sonst aber gesunde alte Frau fiel, mit beiden Beinen ausgleitend, mit dem Steisse auf einen weichen Boden, worauf bald nachher die unerträglichsten Schmerzen in der Magengegend, kalte Extremitäten und fortwährendes Erbrechen eintraten. Man fand an ihr nirgends eine Spur von Verletzung. Alle Hülfe war vergeblich; die Frau starb unter starker Zunahme der Schmerzen und Anschwellung des Bauches, 30 Stunden nach dem Falle. Die Section (welche vielleicht Berstung des Magens oder einer Darmparthie gezeigt hätte) wurde nicht erlaubt. — Eine Gebärende, bei welcher schon seit 18 Stunden der Wassersprung erfolgt, der Muttermund thalergross geöffnet, das Becken gehörig weit war, und der Kindeskopf auf der *Symph. oss. pub.* aufstand, die Wehen aber selten, unkräftig und krampfhaft waren, erhielt ein *Inf. Secal. corn.* von 5 Unzen (aus 2 Scrup. bereitet) mit 1 Unze *Tinct. Cinnam.* (stündlich 1 Esslöffel), worauf gleich nach den ersten 2 Löffeln so kräftige Wehen eintraten, dass nach 8 Stunden, ohne alle weitere Kunsthülfe, ein 10½ Pfund schwerer, aber todter Knabe geboren wurde. Das Wochenbett verlief normal. — Ein im November 1836 abhanden gekommener Mann (Säufer), wurde im October 1837 in einer Kelter gefunden, wo er auf dem Bauche, wie ein Schlafender, dalag. Die Kleider waren noch ziemlich erhalten, der Kopf und die Extremitäten aber völlig mumificirt, die weichen Theile an Brust und Bauch in einen festen Brei verwandelt und die Bauchhöhle theilweise geöffnet. Alles wimmelte von Maden und Würmern. Eine Spur von Verletzung war an ihm nicht zu finden, und derselbe wahrscheinlich an jenem Orte im Schlafe apoplectisch gestorben. — Im December starb auch ein 47j. Rothgerber nach fast 3wöchentlicher Agonie an Herzerweiterung. Vater und Schwester waren gleichfalls herzkrank. Merkwürdig war bei demselben, dass er durchaus die Digital. nicht vertrug, indem dadurch sofort alle Symptome, besonders das Pochen des Herzens und die Athmungsnoth, verschlimmert wurden; auch war es auffallend, dass der sonst bald po-

5*

chende, bald schwirrende und zitternde Herzschlag oft einige Tage hindurch fast normal, und die sonst sehr mühsame Respiration im Schlafe oft ganz leicht war. Der Mann hatte unendlich viel zu leiden, und glich in den letzten 8 Tagen einem Erdrosselten mit weit aus dem Munde hängender Zunge. Die Section der Brusthöhle zeigte Wassererguss in den Pleurasäcken u. dem Herzbeutel, das Herz sehr gross, den rechten Ventrikel erweitert, verdickt und mit vielem schwarzen, theerartigen Blute gefüllt. Die Klappen waren ohne Fehler, die *Trabec. carn.* und *Corpora mammillaria* sehr stark entwickelt, der Vorhof erweitert, und das Herzohr sehr vergrössert. In noch weit höhern Grade erweitert und verdickt zeigte sich der linke Ventrikel, so wie auch die übrigen schon erwähnten Abnormitäten. Ebenfalls sehr erweitert waren auch die *Aorta ascend.* und *Art. pulmon.* Die Lungen waren nicht degenerirt, die Leber sehr gross und blutreich, und der Magen erweitert (Pat. hatte selbst während seiner Krankheit ungemein viel Speisen zu sich genommen). — Auswärtiges: Das Nordlicht am 18. October war auch in vielen andern Gegenden verbreitet. Am 13. November zu Frankfurt a. M. 155 Sternschnuppen; am 18. ein Erdbeben in Croatien, am 20. ein dergl. in Neapel, nebst gleichzeitigem Toben des Vesuvs; am 28. und 29. heftige Orcane am Rhein, besonders auf der Nordsee. Am 8. November Herabstürzen und Zerplatzen eines glänzenden Meteorsteines im Dorfe Zug; zu Ende des Monats starke Erdstösse in Eglisau. Im October die Cholera in Neapel, im Kirchenstaate, ganz Oesterreich und in München; ebenso im November; im December Abnahme derselben in München, während sie in den genannten Ländern, besonders Galizien, fortwüthete. — Die Pest in Constantinopel, Adrianopel und der Umgegend so heftig, wie 1812. Im nordwestlichen Europa Ausbruch der Grippe. —

Drittes Trimester. Januar, Februar, März 1837. Die Witterung des Januars war die eines angenehmen Wintermonats (grösste Kälte — 17° R.); am 14. Erdstösse in Stuttgart und Oberndorf und hohe hellleuchtende Feuermeteore. Im Februar ebenso schönes Wetter mit Ausnahme des Endes, wo Schneegestöber und Stürme statt fanden. Am 18. am nordwestlichen Horizonte ein schöner heller Schein gegen Osten hin. Im März starker Schnee, harter Frost und höchst unfreundliches Wetter bei Nordost-Winden. — Der catarrhalische Krankheitscharacter gelangte in diesem Zeitraume zu seiner höchsten Entwickelung, namentlich durch das Erschei-

nen der Grippe*). (Vergl. deren Beschreibung im Märzhft. d. vorl. Jahrg. uns. Repert. S. 81.) Ausser ihr und den sie theils begleitenden, theils aus ihr hervorgehenden Lungenentzündungen kamen besonders der Pseudocroup und wirkliche Croup sehr häufig vor, wie denn überhaupt sehr viel Husten in dieser Zeit unter den Kindern war. Bronchitis und Pseudocroup oder Crouphusten entwickelte sich häufig aus der Grippe unmittelbar, auch in Fällen, wo nichts vernachlässigt worden war, wichen aber den geeigneten Mitteln sehr bald. Nicht so war es beim wahren Croup, an welchem Verf. von 4 Kindern 3 verlor. Bei 2 derselben war allerdings keine Hülfe mehr möglich, allein beim 3. wurde der Verf. schon drei Stunden nach dem Ausbruche der Krankheit gerufen, ohne jedoch durch Blutegel, Calomel, *Cupr. sulphuric.* (welches ihm überhaupt nie Etwas leistete), Blasenpflaster und Einreibungen von *Ungt. merc.*, den Tod abwenden zu können. Die Section zeigte den Larynx und die Trachea (bis in die Bronchien) von einer weissen, pulpösen, fast angeklebten Masse, als einer vollständig geschlossenen Röhre ganz ausgefüllt, und unter ihr war die Schleimhaut dunkelroth injicirt. — Verf. wunderte sich, in Behandlung des wahren Croups, in Vergleich zu andern Aerzten, so unglücklich zu seyn, und glaubt fast annehmen zu müssen, dass diese weniger schwere, überhaupt anders geartete Fälle von Croup vor sich gehabt haben, wofür ihm auch seine frühere, z. B. in Welzheim gemachte (glücklichere) Erfahrung zu sprechen scheint, indem er dort beim Croup das entzündliche Fieber deutlich ausgesprochen, das Gesicht glühend roth und heiss, den Puls hart, den Husten heftig fand, während sich hier fast immer ein minder aufgeregter Puls, der bald zu sinken beginnt, meist ein bleiches Gesicht und eine grössere Ruhe bei den Kindern, überhaupt mehr Torpor, zeigt. Verf. ist geneigt, diese Fälle dem in prognostischer Beziehung weit gefährlichern torpiden Croup von Hagen beizuzählen, ohne jedoch diesem beizustimmen, dass diess Leiden in einem tonischen Krampfe der Lungen und nicht auf Entzündung beruhe, wesshalb er auch solche Kranke ohne alle und jede Blutentziehung zu behandeln,

---

*) Verf. bemerkt hier nur noch nachträglich, dass er niemals jüngere Kinder in so aufgeregtem Zustande gesehen habe, wie die, welche an der Grippe und den damals so häufigen leichteren Catarrhen litten. Auffallend war auch der so verschiedene Charakter der hiesigen Influenza von dem, welchen sie in Stuttgart zeigte, obschon dieses nur 6 Stunden von dem Bezirke entfernt liegt. (Vergl. S. 9—19 des Januarheftes des vorliegenden Jahrg. unsers Repertoriums.)

sich nicht getrauen würde. Nichts wies bei seinen Kranken auf ein Leiden der Lungen hin, der Thorax hob sich bei der Inspiration immer mächtig und überhaupt sprachen (wie auf die o. a. Section) alle Erscheinungen für ein primäres Leiden in den Luftwegen selbst, so dass es ihm scheint, dieser torpide Croup sey eben nur eine besondere Richtung der damals hier so häufig vorgekommenen asthenischen Entzündungen der Respirationsorgane überhaupt. — Bemerkenswerthe Fälle waren folgende: Ein Säugling von 1 Jahre wurde vor 3 Tagen von Convulsionen befallen, und bekam darnach heftigen Husten mit kurzem Athem. Als Verf. am 3. Tage gerufen ward, winselte und stöhnte das Kind Tag und Nacht, hatte heftigen, trocknen Husten und eine sehr erschwerte, theils giemende, theils pfeifende Respiration; das Fieber war heftig, die Haut sehr warm, der Puls schnell, aber nicht gespannt. Der Husten erfolgte in häufigen kurzen Stössen und schien sehr schmerzhaft zu seyn. Das Stethoscop zeigte nichts Abnormes. Verf. verordnete *Pot. River. c. Extr. Hyosc.* und Blutegel, am folgenden Tage *Mixt. nitros.* und ein Vesicator, allein ohne allen Erfolg, vielmehr ward die Respiration immer bewegter und pfeifender, und das Kind immer schwächer. Da griff nun Verf. zur Homöopathie (*Tinct. Spong. ust.*, *Tinct. Chamomill.*), und siehe da, in einigen Tagen war das Kind wieder hergestellt! — Eben so schnell heilte Verf. ein 2jähr. Kind von einer in Lähmung überzugehen drohenden Pneumonie mit Aconit, Bellad. und Phosphor. — Ein seltsames Exanthem, wahrscheinlich eine Abart des Scharlachs *), kam bei einer 22jähr. Bauermagd und einem 13jähr. Knaben vor. Bei jener gastrisch-biliöse Symptome, heftiges Fieber, lallende Sprache, unklares Bewusstseyn, Schwindel und Halsschmerzen. Ein Brechmittel entleerte nach oben und unten viel Galle, half aber nichts; es entstand grosse Schwäche und Delirien, und nun brachen, zerstreut am Körper, besonders an Händen und Unterschenkeln, zirkelrunde, scharlachrothe, kaum merklich über die Haut erhabene und Kreuzer- und Kronenthalergrosse Flecke aus, von denen einzelne in grossen Blasen aufgingen, die ein klares gelbliches Wasser enthielten. Pat. mochte etwa 30—40 solcher Flecken haben, die ihr ein starkes Brennen erregten. Sie erhielt *Inf. Arnic. c. Elix. ac. Hall.*, starb aber schon am 3. Krankheitstage. — Der 13jähr.

---

*) Eine ähnliche Modification des Scharlachs sah Verf. vor mehreren Jahren bei einer Scharlachepidemie (s. Hufelands Journ. 1831. Decemberheft. Repert. VI. Jahrg. Aprilheft S. 69.)

Knabe hatte ebenfalls starkes Fieber mit Halsschmerzen und Geschwulst der Mandeln; das Exanthem zeigte sich jedoch anders, indem Handflächen und Fusssohlen gleichmässig scharlachroth waren, nach dem Rücken der Hände und Füsse zu aber erst diese Röthe gefleckt wurde, worauf nun ebenfalls ähnliche rothe, etwas erhabene, zirkelrunde Flecke von verschiedener Grösse, jedoch ohne Blasenbildung, erschienen und sich bis an die Ellenbogen und die Kniee, immer isolirter stehend, verbreiteten. Die übrigen Theile des Körpers waren frei. Auch dieser Pat. erhielt ein Brechmittel, das aber sehr erleichterte. Am 3. Tage blühte das Exanthem ab, und verschwand allmählig ohne Desquamation. — Der Krankenstand war übrigens in diesem Trimester ausserordentlich hoch, namentlich im Monate März. — Auswärtiges. Am 4. und 16. Jan. heftige Erdbeben in Bairut und Jaffa; am 26. in Genf ein Nordlicht; am 28. März bei Lons la Saulnière in Frankreich Herabfallen eines Meteorsteines; am 29. Zeichen eines Erdbebens in Wien, Brünn, Linz und Gräz, und an demselben Tage in Genf ein zweites Nordlicht. — Die Cholera hörte fast plötzlich und gänzlich mit dem Erscheinen der Grippe auf; die Pest nimmt in den befallenen Orten ab, dringt aber nach Bosnien, und bricht gleichzeitig in Tripolis und Malta aus. —

Viertes Trimester. April, Mai, Juni. Der April zeichnete sich durch seinen vielen Schnee, der Mai durch anhaltendes Regenwetter mit empfindlicher Kühle aus. Im Juni begann erst eigentliche warme Temperatur, und fanden in diesem häufige Gewitter und Hitze, anfangs mit grosser Feuchtigkeit, später mit grosser Trockenheit Statt. Die zurückgebliebene Vegetation rückte in diesem Monate rasch vorwärts. — Die Krankheiten waren ziemlich dieselben, wie früher, entzündliche Affectionen der Lungen und Bronchien, doch jetzt meist biliöser Art; die Grippe hörte im April als Epidemie auf, ihre Nachwehen, Husten, Heiserkeit etc., währten aber noch lange fort. Auch im April starb wieder eine junge, gesunde, im 5. Monate schwangere Frau, welche von einer heftigen *Pneumonia biliosa* befallen worden war. Sie gebar am 6. Krankheitstage ein todtes Kind, erlitt eine heftige Hämorrhagie und starb 3 Tage darauf unter typhösen Erscheinungen. — Bei einem 3jähr. Kinde stellte sich in Folge eines heftigen Fiebers vom 16. Krankheitstage an ein allmählig so starkes Blutharnen ein, dass in 24 Stunden ½ Schoppen Blut unter den grössten Schmerzen durch den Urin abging. Zugleich ging dünnes blasses Blut durch Nase und After ab, und auf

der wachsbleichen Haut waren überall ganz kleine Petechien zu sehen. Bäder, Clystiere von Wasser und Essig und innerlich *Extr. Chinae fr. par. c. Elix. ac. Hall.* stellten das Kind wieder her. — Ein alter Branntweintrinker starb in dieser Zeit an *Gangraena senilis*, und eine 29j., ebenfalls dem Trunke sehr ergebene Frau (im Juni) an sehr heftigem, 2 Tage lang anhaltenden Blutbrechen, nachdem kurz vorher Convulsionen eingetreten waren. Die Frau hatte schon seit einem Jahre alle 4 Wochen an diesem Blutbrechen gelitten, das allemal 7 Tage lang anhielt; zugleich ging auch viel amurcoses Blut *per anum* ab. Die Regeln cessirten seither ganz, die ganze Haut war mit Petechien und Vibices besäet, und in beiden Hypochondrien, sowie im Epigastrium fühlte man eine ununterbrochene Reihe von harten, höckerigen Geschwülsten, die bei stärkerer Berührung schmerzten und dem Gefühle Mannsfaust gross zu seyn schienen. Das Blutbrechen war im Juni eben wieder zur Zeit der wiederkehrenden Menstruation eingetreten. — Je grösser die Hitze im Juni ward, desto stärker entwickelte sich der biliöse Krankheits-Character im Verein mit dem Catarrhalischen, daher ruhrartige Durchfälle, Husten, Ophthalmien etc. Alle Krankheiten hatten einen asthenischen Character, gastrische Fieber wurden leicht nervös und häufig waren Nasenbluten und Apoplexie. — Eine 56jährige, an Polycholie schon früher leidende Frau, starb in 24 Stunden an einer *Cholera biliosa* in Folge einer Indigestion. Die grasgrüne Galle stürzte in Strömen hervor, so weit die Mundöffnung war. Die Section zeigte den Magen sehr ausgedehnt, seinen Blindsack ecchymotisch geröthet, die Leber von Galle stark tingirt, sonst aber gesund, die wie ein Beutel herunterhängende Gallenblase blass und leer, und in ihr einen Eichelgrossen, grösstentheils aus Cholesterine bestehenden Gallenstein. — Ein 2½jähr., rhachitisches und mit Kyphosis behaftetes Kind starb nach einem Aerger schnell an Convulsionen. Bei der Section fand man das Gehirn gross und fest, mit einem sulzigen Wasser übergossen, die *Pons Varol. Medulla oblong.* und das Rückenmark sehr hart und fest, und in den Häuten des letztern eine grosse Masse klares Wasser. Die Knochen der Schädelhöhle und Wirbelsäule waren ungemein weich. — Einen incarcerirten Inguinalbruch operirte Verf. am 3. Tage glücklich; am 4. Tage nach der Operation borst jedoch die eingeklemmt gewesene Darmparthie, und es bildete sich ein widernatürlicher After, der inzwischen geheilt wurde. — Auswärtiges. Am 1. April und den folgenden Tagen heftige Erdbeben auf Hydra, Speccia etc.; am 9. ein Erdbeben in St.

Blasien auf dem Schwarzwalde von NW. nach NO. Am 10. ein Nordlicht in der Schweiz; am 11. Erdstösse in Italien. Im Mai grosse Ueberschwemmungen an der Weichsel, Ostsee, in Ungarn und Galizien. Am 21. Erdbeben in Lissabon. Am 14. Juni Beobachtung mehrerer Nebensonnen in Breslau; am 20. abermals Ueberschwemmung in Ungarn und Galizien und am 21. ein Erdbeben in Kärnthen und Steyermark. — Im Mai die Cholera in Neapel, im Juli in Palermo, Messina, Malta und in Schlesien. Die Pest dringt immer mehr westlich und nördlich vor, und bricht im Mai auch in Poros aus.

Rückblick. Als Resultat vorstehender Uebersicht ergiebt sich, dass dieses Jahr ungemein reich an meteorischen und vulkanischen Erscheinungen war, sowie auch merkwürdig in pathologischer Beziehung durch das Herrschen dreier grossen Weltseuchen, der Pest, Cholera und Grippe, jedoch in sehr ungleichen Verhältnissen, indem die letztere die Cholera überall, wo sie war, verdrängte, und diese nur erst nach ihrem Aufhören wieder Raum gewinnen liess, während sie auf die Pest scheinbar nicht den geringsten Einfluss hatte. Indessen zeigte auch dieses Jahr, dass die Grippe nicht für so geringfügig zu halten sey, wie manche glauben; denn an einzelnen Orten (London, Dresden) war die Sterblichkeit während ihrer Herrschaft sehr gross, und auch in einem Bezirksorte des Verf. starben in einer Woche 11 Personen bei einer nur 1500 starken Einwohnerzahl. Hinsichtlich des Zusammenhanges der erwähnten physischen Verhältnisse mit der Entstehung der Krankheiten, so liess sich auch diessmal ein solcher nicht nachweisen; denn obschon die grösstentheils nasse, abwechselnde, kalte Witterung den catarrhalischen Krankheits-Character und besonders die Grippe begünstigt haben konnte, so lehrt doch andrerseits die Geschichte der letztern, dass sie auch bei den entgegengesetzten Verhältnissen grassirte, mithin jene Umstände nicht unmittelbar bestimmend auf sie sind. Im Uebrigen erhellt aber aus der Uebersicht, dass die Krankheiten vor und nach der Grippe ganz den ihnen seit einer Reihe von Jahren eigenthümlichen Character, nemlich den gastrischen, behielten, und sich nur durch den Character der Asthenie von denen der letztern Jahre unterschieden, woraus zugleich erklärlich wird, warum die Grippe sich diessmal nicht auf die Schleimhaut der Respirationsorgane beschränkte, sondern das Gesammtgebiet der Mucosa ergriff. — Acute Exantheme kamen auch dieses Jahr, wie früher, nur sporadisch vor. — Das Sterbeverhältniss unter des Vrfs. Kranken war 1:14,10; das der weiblichen Kranken zu den männ-

lichen 1,20 : 1. — Pharmakodynamische Erfahrungen machte der Verf. nur wenige*), ausgenommen die über Homöopathie, welche in ihm immer mehr den Glauben an die Wirksamkeit der letztern begründeten. So heilte Verf. einen ausserordentlich heftigen Favus in wenigen Tagen durch *Tinct. sem. Sabadillae*, einen höchst lästigen Sauergeschmack im Munde durch 6 Tropfen der *Calcarea carbon.*, und eine chronische Myelitis durch 4 wöchentlichen Gebrauch von Phosphor. —

Weitere Bemerkungen über monatliche Krankheitsbülletins. Vom Oberarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt. — Nachstehende Bemerkungen beziehen sich auf einen Aufsatz des Dr. Faber (s. d. Bl. Bd. VII. Nr. 51. Vorliegende Jahrg. uns. Repert. Juniheft. S. 88.), und betreffen namentlich die von demselben in Vorschlag gebrachte Einschickung von Berichten über den *Genius epidem.* in etwa 3monatlichen Perioden, sowie, dass die Redaction sich mit einer Anzahl von Aerzten in verschiedenen Gegenden des Landes in Verbindung setzen und sie um regelmässige Berichte ersuchen soll, womit sich jedoch der Verf. nicht einverstanden erklärt — aus Gründen, deren Angabe Ref., ihres bloss örtlichen Interesses halber, hier übergehen zu können glaubt. —

Nr. 11.

Das gastrisch-nervöse Fieber, welches im Herbst des Jahres 1835 in Stuttgart epidemisch geherrscht hat, nach amtlichen Berichten der practischen Aerzte daselbst beschrieben; von Dr. Seeger, pract. Arzte in Stuttgart. — (Fortgesetzt in Nr. 12, 13, 14 und 15). Wird des Zusammenhanges wegen, bei der Anzeige des Inhaltes der letztgenannten Nummer, in einem der nächsten Hefte des Repertor. mitgetheilt werden.)

Nr. 12.

Anheilung eines beinahe ganz getrennten Fingergliedes. Vom Wundarzt Britter in Münchingen. — Ein 34 Jahre alter Waldschütz hatte sich am 18. Mai v. J. mit der Axt, beim Zuspitzen von Rebpfählen, den linken Zeigefinger schief über dem 2. Gelenk dermaassen durchgehauen, dass der verletzte Theil nur noch am untern Ende der Haut hängen blieb. Pat. verfügte sich sofort in des Verfs. Wohnung, wo in Abwesenheit dieses von dessen Gehülfen die getrennten Theile verei-

---

*) Durch die Anwendung von Höllenstein-Fontanellen heilte Verf. abermals eine weit fortgeschrittene Coxalgie und eine *Spondylarthrocace vertebrarum colli scrophulosa* wurde durch sie sehr gebessert.

nigt, und ein passender Verband angelegt wurde, welchen letzteren derselbe jedoch nach Verfluss von 3 Stunden zur Hälfte wieder auflöste. Es wurde jetzt vom Verf. selbst der Verband von neuem angelegt, und da keine Eiterung oder sonstige Zufälle eintraten, blieb derselbe bis zum 14. Tage unverändert liegen, in welcher Zeit der früher kalte und gefühllose Finger seine natürliche Wärme und auch das Gefühl wieder erhielt. An jenem Tage legte man nun den zweiten und am 21. den dritten Verband an, nach dessen Abnahme (am 28. Tage) die Heilung des Fingers ohne Zurücklassung einer Steifigkeit zu Stande gekommen war. —

Nr. 13.

Fall von Glossitis durch einen Speichelstein entstanden. Vom Oberamtswundarzt Riehmann in Langenburg. Ein junger, starker Mann, klagte seit mehrern Tagen über erschwertes Schlingen, und konnte kaum mehr sprechen. Als ihn Verf. sah, war die Zunge roth und so angeschwollen, das sie die ganze Mundhöhle fast ausfüllte, das Gesicht roth und aufgetrieben, die Haut heiss und trocken, der Puls voll, der Durst stark und der Leib seit 2 Tagen verstopft. Verf. hielt das Uebel für eine Glossitis, und verordnete demgemäss einen Aderlass, ein Vesicator um den Hals und schleimige Injectionen, wornach jedoch keine Besserung erfolgte. Jetzt entschloss sich derselbe nun zu Incisionen, als er diese aber eben ausführen wollte, entdeckte er den rechten *Ductus Bartholin.* sehr erweitert, und bei näherer Besichtigung in demselben ein fest sitzendes Speichelsteinchen. Dasselbe ward jetzt mittelst der Pincette entfernt, und darauf verschwanden nun ohne weitere Mittel alle Beschwerden.

Resultat einer chemischen Untersuchung des aus dem Handel bezogenen Carlsbader-Salzes und Angabe dessen Bereitung. Vom Apotheker Schmidt in Stuttgart. — Besagtes Salz ist, zufolge der Analyse, nichts anderes als schwefelsaures Natron, und zwar im Ueberschuss von letzterem, so dass 6 Theile crystall. schwefelsaures Natron und 1 Theil crystallisirtes einfach kohlensaures Natron genau dessen Mischungsverhältniss ausmachen. Um dasselbe im Crystalle darzustellen, soll man nach Verf. die genannten Bestandtheile in dem angegebenen Verhältnisse in der nöthigen Menge siedenden Wassers auflösen, und der Solution, wenn sie nicht wasserhell ist, etwas thierische Kohle zusetzen und dann filtriren. Beim Abdampfen der filtrirten

Flüssigkeit ist durchaus darauf zu sehen, dass jenes so lange fortgesetzt werde, bis diese beim Erkalten gänzlich erstarrt.

Nr. 14.

Extr. oleoso-resinosum Cubebarum. Von Dr. Hausmann. — Mehrere Nachtripper, welche der gewöhnlichen Behandlung mit Adstringent., Balsamicis und Injection von *Argent. nitr.* hartnäckig widerstanden hatten, bestimmten den Verf., sich obiges Extract vom Apotheker Berg*) bereiten zu lassen, und dieses versuchsweise anzuwenden. Er verordnete als die beste Formel folgende: *Rec. Extr. aether. Cubebar.* Dr. 1., *Pulv. G. arab.* Dr. ½, *Aq. destill.* Dr. 1, *Magnes. alb.* Dr. 1½, *M. f. pilul. Nro.* 90, die er in 3 Tagen verbrauchen liess, und hatte die Freude, 2 der hartnäckigsten Nachtripper dadurch vollkommen geheilt zu sehen. In beiden Fällen war 1 Unze *Pulv. Cubebar.* täglich längere Zeit erfolglos gebraucht worden.

Nr. 15.

Geschichte der Exstirpation einer 3 Fäuste grossen Balggeschwulst, vorgenommen am 12. Juni 1837 von Herrn Oberamtsarzt Dr. Palm in Ulm an dem 53 Jahre alten Metzgermeister Chr. Montigel in Heidenheim a. d. Brenz; mitgetheilt vom Oberamtswundarzt Dr. v. Richter. — Besagte Geschwulst nahm die ganze rechte Seite des Halses ein, und erstreckte sich, von unten nach oben und hinten, fast bis in die Mitte des Nackens; sie war unbeweglich, steinhart, und hatte beinahe die Farbe der allgemeinen Bedeckungen. Ihre Wurzeln gingen gegen das Ohr bis zum äussern Gehörgang und abwärts zum Larynx, so dass unter ihr unmittelbar die Carotis, *Vena jugular.* und die Seite des Larynx lagen; die Wurzeln erstreckten sich zwischen diese und musculöse Theile, und schickten kleine Portionen selbst bis unter die *Clavicula* abwärts, indem hier noch eine Hühnereigrosse, unmittelbar auf der Subclavia aufsitzende Verhärtung befindlich war. Die Operation, welche 2 Stunden dauerte, geschah auf diese Weise, dass zuerst ein Schnitt vom Winkel der Kinnlade rechter Seits, dann unter der Geschwulst fort bis in den

---

*) Derselbe nahm frisch bereitetes Pulver der Cubeben Unz. 8. und behandelte dasselbe mit Unz. 20. Aether in der Kälte; der Rest wurde mit Alcohol im Wasserbade abgedampft. Man gewann nach dieser Behandlung aus 1 Unz. *Pulv. Cubeb.* 1 Dr. äther. Extr. und beinahe ½ Dr. alcoh. Extr. Der Versuch, auch noch ein wässriges Extr. zu erhalten, lieferte nur ein geschmack- und geruchloses Product.

Nacken, und von hier aus nach vorn gegen das Ohrläppchen zum Anfange des ersten Schnittes gemacht wurde, und darauf nun erst die nach dem Ohre hingehenden Wurzeln, dann die von oben nach unten, d. h. vom Rande der Kinnlade bis zum Larynx gehende Masse, darauf die von vorn nach hinten und endlich die unteren, am Halse befindlichen und unter die Clavicula sich erstreckenden Parthieen schichtenweise abgetragen, und gleichsam herauspräparirt wurden. Bei Abtragung des Speckes stiess man auf mehrere Höhlen, die mit einer Meth ähnlichen Flüssigkeit angefüllt waren; auch verletzte man mehrere Zweige der Subclavia, aus denen beim Husten bedeutende Parthieen venösen Bluts hervorstürzten. Nach Entfernung der Geschwulst zeigte sich eine Wunde von 1½ Handfläche und einer der Grösse des Balges angemessene Tiefe, auf deren Fläche deutlich folgende Theile zu sehen waren: der Larynx, einige oberflächliche Hautnerven vom 3. Halsnervenpaar, die *Vena jugul. extern.*, der *Musc. sternocleidomast.*, *Omohyoideus, Glandula submaxill.*, *Sternothyreoid.*, *Sternohyoideus*, *Carotis communis* und *externa*, *Thyreoidea super.*, *Vena subclavia*, Aeste der *Vena jugular. ext.* und endlich wieder der *Musc. omohyoideus.* — Der Verband dieser sehr bedeutenden Wunde geschah auf gewöhnliche Weise (die Tiefe ward mit Charpie ausgepolstert, die übrige Fläche mit trockenen Plümasseau's und dann das Ganze mit Compressen bedeckt), worauf nun der Verwundete in's Bette getragen und der ärztlichen Behandlung übergeben wurde. — (Einer der Redaction zugekommenen Nachricht zufolge ist derselbe am 3. Tage nach der Operation gestorben, nachdem er fast bis zuletzt sein Bewusstseyn behalten, und in dieser Zeit etwa 3 Unzen Blut ausgehustet hatte). —

K..n.

Medizinisch-chirurgische Zeitung; **fortgesetzt von Dr. Joh. Nepom. Ehrhart, Edeln von Ehrhartstein. (Original-Abhandlungen aus dem Jahrgange 1837. Bd. I, II und IV *).**

Bd. I. Nr. 21. Beschreibung einer durch regelwidrige Bildung der Gebärmutter veranlassten merkwürdigen Zwillingsgeburt; vom Prof. Dr. Ign. Laschan zu Alle Laste. S. 333—336.

R. K., Gärtners Eheweib, wohnhaft bei Trient, 30 Jahre alt, gesunden und ziemlich starken Körperbaues, gebar, nach 9 Monaten und 9 Tagen ihrer Ehe, am 27. April 1836 um 4 Uhr Morgens ein lebendes, etwas kleines, jedoch gehörig entwickeltes, reifes Knäblein. Die Geburt verlief ohne alle Regelwidrigkeit; der Austritt des Mutterkuchens erfolgte von selbst 24 Stunden nach der Geburt des Kindes. Der Bauch, welcher während der Schwangerschaft einen verhältnissmässig sehr grossen Umfang gehabt hatte, blieb auch jetzt noch durch einen Körper, den man nach der äussern Untersuchung für ein Zwillingskind hielt, sehr ausgedehnt. Vergeblich warteten jedoch die Hebamme, sowie der unterdessen herbeigerufene Geburtshelfer, auf den Eintritt neuer Wehen bis zum 2. Mai Vormittags, und sahen sich daher jetzt zu einer innerlichen Untersuchung veranlasst. Sie fanden beide den sich wieder gebildeten Gebärmutterhals mit dem natürlich geformten Muttermunde, der sich in so weit zusammengezogen hatte, dass man durch denselben kaum mit einem Finger eindringen konnte, durch welchen aber weder ein zweites Kind, noch sonst etwas Abnormes zu unterscheiden war. Ein herbeigeholter Arzt (der jedoch nicht Geburtshelfer war), erachtete, gestützt auf die äussere Untersuchung und die ihm ertheilte Relation über den innern Befund, jene Geschwulst für ein krankhaftes Gebilde, oder für eine *Graviditas extrauterina.* — Der Verf., am 2. Mai Abends gerufen, fand die Haut der Frau trocken, den Puls wenig beschleunigt, den Kopf frei, die Zunge rein, den Appetit ziemlich gut, das Athmen normal und die Milch- und Lochien-Ab- und Aussonderung sehr sparsam. Der Bauch war von einem unter den Bauchdecken fühlbaren, etwas beweglichen, gespannten, ovalen, bis unter die Magengrube hinauf reichenden, die Mitte des Bauches einnehmenden, den Nabel hervortreibenden, 8 — 9 Zoll breiten,

*) Der III. Band, sowie der XL. Ergänzungsband, enthält keine Original-Abhandlungen.

nur zeitweise etwas schmerzenden Körper ausgedehnt, der einer schwangern Gebärmutter am meisten ähnlich war. Der Verf. konnte jedoch weder active Bewegungen des Kindes bewirken, noch einzelne Kindestheile fühlen; auch hatte die Frau seit der Geburt keine Kindesbewegung mehr wahrgenommen. Bei der innern Untersuchung, die der Verf. mittelst zweier Finger unternahm, fand er die ganze Beckenhöhle frei von jedem ungewöhnlichen Körper, und konnte auch, nachdem er mit dem Zeigefinger in den schon ziemlich zusammengezogenen, etwas nach rechts befindlichen Muttermund eingegangen war, nichts regelwidriges finden. Als er aber mit dem zweiten Finger die ganze Umgebung des Gebärmutterhalses untersuchte, kam er mit diesem in einen zweiten äussern, bis auf die Grösse eines Silbergroschens ausgedehnten Muttermund, durch den er die Wasserblase, sammt dem voranstehenden Kopfe eines zweiten Kindes deutlich unterscheiden konnte. Beide äusseren Muttermunde waren durch eine beträchtlich dicke Scheidewand von einander getrennt, welche sich höher hinauf, vielleicht der ganzen Länge der Gebärmutter nach, fortsetzte. — Bald nach der Entfernung des Verfs. stellten sich neue Wehen ein, und nachdem Tags darauf, d. i. am 3. Mai, der Muttermund bis 9 Uhr Morgens bis zur Grösse eines Thalers erweitert war, gebar die Frau, ohne Hülfe der Kunst, um 10 Uhr Vormittags ein reifes, jedoch scheintodtes Knäbchen, welches stärker war als das erste. Zwar gelang es, das schlummernde Leben desselben zu wecken; jedoch trat der Tod schon Abends 8 Uhr ein. — Die Nachgeburt ging am 4. Mai Vormittags ab. Die Wöchnerin befand sich, bis auf vorübergehende Schenkelschmerzen, wohl.

Bd. I. Nr. 23, 24, 25 und 26. Witterungs- und Krankheits-Constitution in Cöln und dessen Umgegend, vom Wintersolstitium 1835 bis zum Wintersolstitium 1836; mitgetheilt aus den Beobachtungen des Medizinalraths Dr. J. J. Günther.

1) Wintertrimester (vom 22. Decbr. 1835 bis zum 20. März 1836). Im letzten Drittheil des Decembers 3 Regen- und 2 Schnee-bringende Tage, sowie am 29. ein Gewitter. Herrschende Winde aus W. und NW. — Im Januar 15 Regen- und 4 Schnee-bringende Tage. Herrschende Winde aus W. und SW. — Im Februar 12 Regen- und 7 Schnee-bringende Tage. Richtung des Windes stets abwechselnd. — In den ersten zwei Drittheilen des März 16

Regen-bringende Tage und am 16. Abends ein Gewitter. Herrschende Winde aus S. und SW.

Thermometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.	Mittlere Temperatur.
December 1835	+ 3° R.	— 8° R.	+ 0°_{7} R.
Januar 1836	+ 8°_{8} R.	— 11° R.	+ 0°_{9} R.
Februar 1836	+ 7° R.	— 8° R.	+ 1°_{9} R.
März 1836	+ 17° R.	— 1° R.	+ 7° R.

Barometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.
December 1835	28″ 3‴.	27″ 11‴.
Januar 1836	28″ 6‴.	26″ 10‴ (am 30.).
Februar 1836	28″ 3°_{8}.	27″ 1‴.
März 1836	28″ 3‴.	27″ 3‴.

Die Krankheits-Constitution war Anfangs dieses Trimesters bei der eingetretenen Kälte fortwährend rein entzündlich, besonders litten Viele an Halsentzündungen, hin und wieder, besonders auf dem Lande, zeigte sich wieder der Typhus. Im Januar wurde bei dem steten Wechsel der Temperatur die rheumatische Constitution wieder mehr vorherrschend, welche auch bis zum letzten Drittheile des Februar fortdauerte, wo die zwischenlaufende Constitution gastrisch war; doch behielt die entzündliche, als Cardinal-Constitution ihren Einfluss. Die Kranken litten an schlechter Verdauung, Leibschmerz mit Durchfall und selbst mit Erbrechen, und gleichzeitig an einem sehr gereitzten Gefässsystem, an Schwindel, fliegender Hitze, Kopfschmerzen etc. Im März, bei der warmen, aber durchgehends sehr feuchten Witterung, verband sich wieder die rheumatische mit der entzündlichen Constitution. Catarrhe, Brustentzündungen, gichtische Anfälle, Ohr- und Zahnschmerzen, Congestionen nach dem Kopfe und Apoplexieen kamen häufig vor.

Frühlingstrimester (vom 21. März bis 21. Juni). Im letzten Drittheile des März 9 Regen-bringende Tage, an einem derselben mit Graupenfall und Schneegestöber verbunden; in der Nacht auf den 29. ein heftiger Sturm aus SWW. Herrschende Winde aus W. und SW. — Im April 13 mehr oder weniger Regen- und 2 Schnee-bringende Tage. Herrschende Winde aus N. und NNW. — Im Mai 10 mehr oder weniger Regen-bringende Tage; am 6. ein Gewitter; mehrmals Höhenrauch. Vorherrschender Wind aus N. — In den ersten zwei Drittheilen des Juni 13 mehr oder weniger Regen-bringende Tage und 4 Gewitter; am 2. Höhenrauch. Herrschende Winde aus W. und SW.

Thermometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.	Mittlere Temperatur.
März	+ 18°_{9} R.	+ 1° R.	+ 6°_{9} R.
April	+ 16° R.	+ 1° R.	+ 6°_{2} R.
Mai	+ 19°_{5} R.	+ 3° R.	+ 10°_{7} R.
Juni	+ 24° R.	+ 9°_{5} R.	+ 14°_{6} R.

Barometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.
März	27″ 11‴	27″
April	28″	27″ 3‴
Mai	28″ 3‴	27″ 4‴
Juni	28″ 2‴	27″ 8‴

Die entzündlich rheumatische Krankheits-Constitution dauerte bis zum Juni fort, worauf die rheumatische mehr rein vorherrschend wurde. In den letzten Tagen des März und in der ersten Hälfte des April wurden die Kranken oft plötzlich von sehr heftigen Schmerzen in irgend einem Theile des Körpers befallen, vorzüglich im Kopfe und in der Brust, mit oft eintretender Lungenentzündung. In der letzten Hälfte des April und in der ersten des Mai kamen viele Halsentzündungen vor, besonders bei Kindern die *Angina parotidea.* Im Mai zeigte sich hin und wieder das dreitägige Wechselfieber. Bei Kindern war *Vomitus biliosus* bei obwaltender Leibesverstopfung ziemlich häufig, und viele starben in kurzer Zeit. Im Juni erschienen rheumatische Backen- und Zahnfleischgeschwülste, sowie Ohr- und Zahnschmerzen; auch litten die zu Gicht Disponirten sehr viel.

3) Sommertrimester (vom 22. Juni bis 22. Septbr.). Im letzten Drittheile des Juni 2 Regen-bringende Tage und 2 Gewitter. Vorherrschender Wind aus W. — Im Juli 12 Regen-bringende Tage und 2 Gewitter. Herrschende Winde aus W. und SW. — Im August 15 mehr oder weniger Regen-bringende Tage und 2 Gewitter. Herrschende Winde aus N. und W. — In den beiden ersten Drittheilen des September 17 mehr oder weniger Regen-bringende Tage und 1 Gewitter. Herrschende Winde aus S. und W.

Thermometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.	Mittlere Temperatur.
Juni	+ 24°_{5} R.	+ 10° R.	+ 16°_{5} R.
Juli	+ 25°_{5} R.	+ 9° R.	+ 16° R.
August	+ 23° R.	+ 8° R.	+ 15°_{5} R.
September	+ 23° R.	+ 4°_{5} R.	+ 11° R.

Barometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.
Juni	28″ 2‴	27″ 10‴
Juli	28″ 3‴	Nicht angegeben.
August	28″ 2‴	27″ 8‴
September	28″ 2‴	27″ 7‴

Die rein rheumatische Krankheits-Constitution dauerte auch in den ersten Tagen dieses Trimesters fort. In den ersten beiden Drittheilen des Juli, wo bei der bedeutend hohen Temperatur und der electrischen Spannung der Atmosphäre das Gallensystem aufgeregt war, litten viele Personen, besonders Kinder, an galligtem Erbrechen; andere wurden von plötzlich eintretendem Schwindel und selbst von apoplectischen Anfällen ergriffen. Im letzten Drittheil dieses Monats stellten sich bei der verhältnissmässig kalten Witterung viele catarrhalische Zufälle ein; auch zeigten sich hin und wieder Wechselfieber. Im August wurde, bei der wieder bedeutend steigenden Temperatur und der grossen electrischen Spannung der Atmosphäre, das Gallensystem mehr aufgeregt, besonders starben viele kleinere Kinder an den Folgen heftiger Durchfälle; auch kam der *Typhus nervosus*, oder richtiger die *Febr. nervosa acuta*, hie und da vor. Im September wurden bei der eingetretenen regnerischen und kalten Witterung viele rheumatische, gichtische und catarrhalische Zufälle beobachtet.

4) **Herbsttrimester** (vom 23. Sptbr. bis 21. Dcbr.). Im letzten Drittheile des **September** 4 Regen-bringende Tage und ein Gewitter. Herrschende Winde aus S. und SW. — Die bereits im ganzen September herrschend gewesenen Aequatorialströmungen setzten sich auch Anfangs **October** fort, in welchem 12 Regen- und 4 Schnee-bringende Tage beobachtet wurden. Herrschende Winde in der ersten Hälfte des Monats aus S. und SW., in der zweiten aus N. und W. — Der **November** bot der Regenbringenden Tage 22 und nur 1 mit etwas Schnee; der Gewitter kamen 2 vor. Der Rhein erreichte die bedeutende Höhe von 22 Fuss. Am 7. zeigte sich bei etwas bewölktem Himmel, Abends 6 Uhr, am nordwestlichen Horizonte, in einer Höhe von etwa 30° über demselben, eine Feuerkugel von etwa 5 Graden im Durchmesser, mithin etwa 10mal grösser als der Vollmond, die nach wenigen Secunden verschwand, bei herrschendem SW., einer Temperatur von + 4° R. und einem Barometerstande von 27″ 6‴. Am 8. und 9. stand der Thermometer Morgens 7 Uhr auf dem Eispuncte. Am 29. sehr stürmisch. Herrschende Winde aus SSO. und W. — In den ersten 2 Drittheilen des **Decembers** 17 Regen-bringende Tage. Wasserstand des Rheins am 4., 5. und 6. 23 Fuss 6 Zoll, und am 11. und 12 sogar 26 Fuss 7½ Zoll. Herrschender Wind fast ausschliesslich aus W.

Thermometer:	Höchter Stand.	Niedrigster Stand.	Mittlere Temperatur.
September	+ 20° R.	+ 7° R.	+ 12°_{3} R.
October	+ 19° R.	+ 1° R.	+ 9°_{6} R.
November	+ 14° R.	— 2° R.	+ 4° R.
December	+ 10° R.	+ 1° R.	+ 4°_{8} R.

Barometer:	Höchster Stand.	Niedrigster Stand.
September	28″ 1‴	27″ 6‴
October	28″ 3‴	27″ 3‴
November	28″ 2‴	27″ 1‴
December	28″ 2‴	27″

In den ersten Tagen dieses Trimesters litten mehrere Personen an Schwindel und apoplectischen Anfällen, bei vorherrschender entzündlich rheumatischer Krankheits-Constitution. Im October zeigten sich viele rheumatische Affectionen, namentlich Steifheit der Halsmuskeln, mit Schwerhörigkeit und Ohrenschmerzen verbunden, als Folge von Congestionen nach dem Kopfe, welche sich oft durch Durchfall entschieden. Andre litten an Congestionen nach dem Unterleibe, und als Folge derselben an Darmentzündungen, Durchfall mit Neigung zum Erbrechen. Unter den Kindern erschien hin und wieder der Keuchhusten, nach dessen Beendigung ein sehr angreifender Husten zurückblieb, gegen welchen der Verf. die von Gölis angegebene Species, bestehend aus *Rad. Althaeae* Unc. 1, *Stip. Dulcamarae* und *Rad. Liquir.* ana Unc. 1½, welcher er noch etwas *Sem. Anisi* zusetzte, sehr wirksam fand. Im November und December kamen wieder viele apoplectische Anfälle, und unter den Hunden die Hundswuth vor.

Bd. II. Nr. 35 und 36. Physiologie der Bengalcholera und ihrer Heilung; nebst Anhang über die Eigenheiten der Influenza; von Fr. v. P. Gruithuisen, Doctor der ges. Medizin, ordentl. Prof. der Astronomie an der k. bayer. Universität zu München u. mehreren gelehrten Gesellschaften Mitgliede. S. 145—176.

Der Verf. erachtet den Ursprung aller weit verbreiteten Erdseuchen für solarisch-terrestrisch; die Effluvien der Sonne bedingen die allgemeine krankhafte Reproduction, und terrestrische Verhältnisse prägen den einzelnen Seuchen ihre besondere Form auf. Es ist nämlich physisch und mathematisch erwiesen, dass die Atmosphäre der Sonne über ihr ganzes System hinausreicht. Eben so gewiss ist es, dass die Erde durch ihren Achsenumschwung in der Aequatorialzone Luft an die Sonnenatmosphäre verlieren muss, und dass sie dieselbe nicht anders wieder als Ersatz aus jener Atmosphäre bekommen

kann, als durch Einströmung unter den Polen. — Stets traten die Sonnenflecken in sehr auffallender Weise hervor, wenn bösartige epidemische Krankheiten eine weitere Verbreitung über den Erdkreis gewannen. So entwickelte sich auch die Cholera unter Einwirkung solarischer Effluvien und der Effluvien der bengalischen feuchten, heissen Sumpfluft auf die Haut und die Lungen. Unter solchen Verhältnissen gewinnt das Blut, zumal wenn Nahrungsmangel dazu kommt, eine dem Pfortaderblute ähnliche Beschaffenheit. Das Choleráblut hat, zufolge chemischer Analyse, viel zu wenig Faserstoff und Eiweisstoff, und zwei- bis viermal mehr Blutroth als das Blut im gesunden Zustande, und im Verhältniss zu diesem zu wenig Wasser *). So eine grosse Masse Pfortaderblut kann aber die Leber nicht verarbeiten, die abgesonderte Galle wird höchst scharf, und da das in die Leber gelangende Arterienblut (ohne welches keine Galle aus dem Pfortaderblute abgesondert werden kann) dem Pfortaderblute immer ähnlicher wird, so sondert das Organ am Ende gar keine Galle mehr ab. Darum kann sich auch das Gallenbraun vom Blute nicht mehr scheiden und darum vermehrt sich das Blutroth so sehr und das Blut gewinnt eine so dunkle Färbung (gekohltes, kohlenstoffiges Blut). Dieses aber kommt vorzugsweise daher, weil die Lungen nicht im Stande sind, durch Oxydation den Kohlenstoff aus dem Blute abzuscheiden, daher auch der wahre Choleratod durch Erstickung erfolgt. Endlich ermannt sich die Natur, und sucht durch eine ausserordentliche Thätigkeit des Darmkanals jenen abnormen Zustand zu bekämpfen. Anstatt zu verdauen, nimmt er aus dem Blute möglichst alles organische Wasser und den wenigen Nahrungsstoff hinweg, und leert beides nach oben und unten rasch aus, wodurch das Blut nur noch consistenter wird, bis es endlich gar nicht mehr durch die Capillarcanäle, weder der Lungen noch der äussern Theile, circuliren kann, und sich alles, was nicht

*) Nicht ohne Interesse ist die vergleichende Zusammenstellung der Mischung des gesunden Menschenblutes, des Choleráblutes und des Ochsenblutes, welches letztere dem Choleráblute ungleich ähnlicher ist, als dem Blute gesunder Menschen. In 1000 Theilen sind enthalten:

	(im gesunden Menschenbl.)	(im Cholerabl.)	(im Ochsenbl.)
Eiweissstoff	85	49	40
Faserstoff	44	4	180
Blutroth	74	275	320
Salze	13	12	8
Wasser	784	660	452
	1000	1000	1000

schon äusserlich stockt, in den grossen Venenstämmen der Brust anhäufen muss. Die Extremitäten werden daher nicht mehr durch Arterienblut erwärmt, sondern gewinnen die bekannte Marmorkälte, und das Herz versagt seinen Dienst, daher man keine Pulse mehr fühlt. — So weit kommt es freilich nur mit wenigen; denn schon früher erfolgt, wegen des Ergriffenseyns der Nerven und Muskeln, sowie wegen des Blutmangels, die Revolution der schmerzhaften, erstarrenden Krämpfe, wodurch die Nervenkraft gänzlich erschöpft wird, und schon früher ein apoplectischer Tod herbeigeführt werden kann.

Hinsichtlich des Streites zwischen Contagionisten und Epidemisten erklärt sich der Verf. dahin, dass die Bengalcholera ihrer Anlage nach epidemisch und ihrer Form noch contagiös sey. Der Athem des Cholerakranken ist der Träger eines Effluviums, welches in den Lungen eines Individuums mit der Anlage zur Cholera jenen electrisch-chemischen Prozess erregt, der durch die Lungen-Nervengeflechte und den grossen sympathischen Nerven auf das Solargeflecht übergetragen wird und im Darmkanale jene ausserordentliche Revolution hervorruft. Dagegen ist die Uebertragung der Krankheit durch ein Effluvium der Haut und Därme höchst problematisch, indem es an ein feuchtes Secretionsproduct gebunden seyn würde, welches sich nicht in die Luft schwingen und so zu dem ansteckungsfähigen Organe, den Lungen, gelangen könnte. Das Blut und die Lungen verlieren übrigens mit der scheinbaren Reconvalescenz ihre krankhaften Eigenschaften nicht sogleich gänzlich, sondern oft erst nach Wochen und Monaten, woraus sich nun auch erklärt, wie die Bengalcholera zu Schiffe von einem vermeintlich ganz gesunden Personale nach den Philippinen, nach Borneo etc., ja sogar nach *Isle de France* konnte verpflanzt werden.

Was die Cur der Anlage oder die Prophylaxis betrifft, so ist in der gewohnten Lebensart nichts zu ändern, es wäre denn etwas offenbar schädliches darin. Wessen Anlage ihrem Maximum nahe ist, der wird der Seuche nicht entgehen, er mag machen was er will; wo dieselbe aber ein Minimum ist, kann jene sich niemals ausbilden. Das einzige Vorbauungsmittel ist ein Aderlass*), durch welchen man zugleich über die grössere oder geringere Anlage einigen Aufschluss

*) Nach Aussage der Drn. Vivenot in Wien hat keiner, der bei Congestionssymptomen einem zeitigen Aderlasse von 10 bis 12 Unzen sich unterwarf, die Cholera bekommen.

erhält. Je kleiner nämlich der Blutkuchen und je reichlicher und gelber dagegen das Blutwasser ist, desto geringer ist die Anlage; ein schwarzes, der Ader dick, zäh und träg entströmendes Blut, welches sich nicht sogleich mit frischer Röthe, sondern mit einer braunrothen Farbe überzieht, welches binnen 3 Stunden nicht $\frac{1}{3}$ oder $\frac{1}{4}$ helles, gelbliches Serum, oder gar keins ausscheidet, während der Blutkuchen nur geringen Zusammenhang zeigt, lässt auf eine bedeutende Anlage schliessen, und in diesem Falle darf, ohne Gefahr, ein nochmaliger reichlicher Aderlass nicht unterbleiben.

Die Cholera ist weder durch die antiphlogistische, noch durch die reitzende Methode zu heilen, und eben so wenig durch specifische Mittel zu bekämpfen; sie erfordert vielmehr die innere Erkenntniss einer jeden ihrer Erscheinungen und hiernach eine ihrer Natur angemessene Behandlung. Wie aber auch das Heilverfahren beschaffen seyn möge, ein Aderlass wird es immer unbedingt erleichtern, indem hierdurch das Blutroth vermindert und der Eiweisstoff vermehrt wird *). Jedoch muss man Blut bis zur Ohnmacht entleeren, indem die Ohnmacht ein unbedingtes Antispasmodicum ist und meistens zugleich den Krampf im Gallengange lös't. Zieht man aber durch den Aderlass nicht beide Treffer zugleich, so ist der Gebrauch der Brechwurzel unerlässlich. Doch nicht immer wird durch diese Maassregeln Kreislauf und Respiration genügend hergestellt; ja wenn der Arzt erst später zu dem Kranken gerufen wird, so fällt der Aderlass ohne andere Hülfsmittel schwerlich mehr genügend aus, indem entweder nur wenig oder gar kein Blut mehr fliesst. Es gilt daher die Regel, die der Asphyxie nahe Cholera, oder die in dieselbe bereits übergegangene, in eine Fieberkrankheit zu verwandeln. Die Perser bezwecken durch das Kneten, Kneipen und Schlagen der an der Cholera Niedergesunkenen nichts anderes, als die Hervorrufung eines traumatischen Fiebers. Wir benutzen für gleichen Zweck gewaltige Hautreitze, als Essig, Senfteige, Campher, den Fieberrindenteig, den Campheressig, die Salpetersäure und das Reiben der Haut mit Flanell, der mit Campheressig besprengt ist. Essig ist das gelindeste Fieber erregende Mittel von

*) Der Gesundheitsrath der britisch-ostindischen Compagnie machte im J. 1819 folgendes auffallende Resultat bekannt: Von zwölf Kranken, welchen nicht zur Ader gelassen wurde, starben acht; dagegen starben bei reichlichem Aderlasse von achtzig Cholerakranken nur zwei.

allen*), wenn er als Fomentation auf den ganzen Unterleib, die Brust und den Hals gelegt wird, während vier Personen Arme und Füsse mit Flanell tüchtig reiben**). Die übrigen Mittel erfordern kleinere Applicationsstellen, man trägt sie mit einem Pinsel auf die Herzgrube auf; hebt sich jedoch der Puls nicht bald, so applicirt man sie auf Brust, Bauch und Extremitäten. Das Glüheisen, sowie das Aufgiessen von siedendem Wasser leisten zwar auch entschiedenen Nutzen; doch sind diese Mittel als barbarisch verschrieen. Vesicantien sind wegen ihrer Nebenwirkung auf die Urinwege nicht zu empfehlen. — Foy liess die Kranken Sauerstoff einathmen, um den Kreislauf für den Aderlass herzustellen; ein Verfahren, welches ganz zweckmässig ist, wenn man nur sogleich aufhört, sobald die Pulse sich heben***). Auch ist die Vermischung des Getränks mit Sauerstoff zu empfehlen. Am einfachsten verfährt man, wenn man das Trinkwasser lange mit Luft schüttelt; man kann aber auch in ein Quart Trinkwasser 10 bis 20 Tropfen einer Mischung von gleichen Theilen Weingeist und mit Wasser bis zur weissen Farbe verdünnter rauchender Salpetersäure tröpfeln. Hinsichtlich des kalten Trinkens und des Genusses von Eisstücken mögen die Umstände entscheiden. Das Reiben mit Schnee und das Begiessen mit kaltem Wasser wirkt zwar als mächtiger Hautreitz; doch ist es bei catarrhalischen, rheumatischen, gichtischen und dergl. Individuen zu widerrathen. Dagegen sehen Foy und mehrere russische Aerzte von warmen Bädern zu 28 bis 29° R. guten Erfolg, um den Kreislauf, Behufs der Blutentziehung, wieder herzustellen.

Anhang über die Eigenheiten und Wanderungen der Influenza. Influenza und Bengalcholera sind einander zwar nicht entgegengesetzt, unterscheiden sich aber sehr wesentlich. Anhaltend

*) Seit 38 Jahren bedient sich der Verf. in der häutigen Bräune der Essigumschläge allein, ohne Anwendung von Blutegeln, mit bestem Erfolge. Sie erregen innerhalb einer halben Stunde ein mässiges Fieber, und sobald dieses eintritt, hören die krankhaften Erstickungszufälle gänzlich auf. An mehreren Stellen löst sich die Oberhaut schmerzlos ab, und es zeigt sich auf ihnen nur eine höchst leise Entzündung.

**) Leblond wendete in einem Falle von gelbem Fieber einen Teig aus Chinapulver und Honig an. In einer Stunde brannte die Haut unter dem Umschlage und ward wie Scharlach geröthet, die Extremitäten wurden warm, Puls und Respiration hoben sich, es ward Fieber erregt, und der Kranke genass schnell.

***) Eine lange Fortsetzung des Sauerstoffathmens erregt Lungenentzündung.

heisse und feuchte Witterung begünstigt den Ausbruch der Cholera; greller Wechsel der Temperatur bei vieler Nässe führt die Influenza herbei. Bei der Cholera ist die Blutmasse zu sehr venös, bei der Grippe zu sehr arteriell. Bei der Cholera entsteht solche Schwäche der Function der Darmschleimhaut, dass diese grösstentheils zur serösen Haut wird; bei der Influenza roboriren sich die Schleimhäute der Luftwege zu einer noch stärkern Schleimabsonderung, unter Kräfteverfall des ganzen übrigen Körpers. Bei der Cholera wird die allgemeine Affection zugleich örtlich; bei der Influenza wird die örtliche zugleich allgemein. Die Bengalcholera inficirt durch den Hauch, die Influenza durch Hauch und Schleim aus Mund und Nase zugleich.

Die allgemeine Anlage zur Influenza ist aber noch viel deutlicher kosmisch, als die zur Cholera; doch geben ihr die Erdeffluvien ebenfalls die Form. Dass sie von den Polen herkommt und die Polareinströmung des Aethers in die Erdatmosphäre ihre Entstehung bedingt, zeigt ihre hauptsächlichste Richtung von Norden nach Süden, oder auch von Nordost nach Südwest, so wie umgekehrt von Süden nach Norden, welche allerdings bisweilen durch tellurische Einflüsse perturbirt wird. So wanderte 1729 eine sehr verwüstende Influenza von Norden nach Süden. Ende des Sommers brach sie in Schweden aus, durchzog vom September bis November Polen und Deutschland, erschien in England, und drang gegen den Winter nach Frankreich vor. Die Alpen überstieg sie mitten im Winter, und füllte die Städte im obern Theile von Italien mit Kranken und Leichen. Bis Februar langte sie schon in Rom an, wo Benedict XIII. ihr zum Opfer fiel. Neapel erreichte sie im März, und erlosch endlich am südlichen Ende Italiens. — Im J. 1733 drang die Influenza von Schottland aus nach England, Holland und Frankreich; in der Mitte des Februars kam sie nach Livorno und am Ende desselben nach Neapel und Madrid, während sie in derselben Richtung Deutschland durchzog. Zu gleicher Zeit wanderte sie aus Nordamerika nach Mexico und den Antillen; bevor sie aber in Mexico auftrat, herrschte sie schon in Peru, und hat also in Südamerika vom Südpole aus ihren Ursprung genommen. — Die sehr bekannte Epidemie des J. 1782 war im November 1781 in Kiachta entstanden, zog schnell durch das asiatische Russland bis Moskau, wo sie im Januar 1782 auftrat; im Februar machte sie in Petersburg durch ihre Heftigkeit die erste Sensation in Europa, zog nun an der baltischen Küste fort, kam nach Dänemark und Polen, durchwanderte

ganz Deutschland von der Oder bis an den Rhein, und von der Elbe bis an die Donau, gelangte im Mai nach England, im Juni nach Frankreich, im Juli nach Italien, im August nach Spanien, und fand erst im Spätherbst in Nordamerika ihr Ende. — Im J. 1789 herrschte die Influenza in Philadelphia, und verbreitete sich von hier nach Süden über alle Staaten von Nordamerika. — Die Epidemie des J. 1580 zog dagegen offenbar von Süden nach Norden. Sie kam aus Afrika, von wo aus sie Malta, Sicilien, Italien durchzog, überstieg, während sie nach Spanien und Ungarn ging, zugleich die Alpen, und breitete sich in Deutschland bis an die Ostsee aus. Nach dem Zeugniss des Mercurialis starben damals in Madrid über 2000 Menschen daran.

Die Nachrichten von Influenza-Epidemieen reichen bis zu Hippocrates hinauf. In dem Mittelalter und der neuern Zeit herrschten solche in nachstehenden Jahren: 1323, 1358, 1387, 1510, 1557, 1559, 1574, 1580, 1640, 1675, 1709, 1729, 1730, 1732, 1733, 1742, 1743, 1745, 1758, 1762, 1767, 1775, 1782, 1788, 1789, 1800, 1803, 1805, 1807, 1810 u. s. w.

Als Präservativ der Influenza ist jungen, vollblütigen und zu hitzigen Fiebern geneigten Personen eine mässige Blutentziehung anzuempfehlen. Auch hat der Helleborus vor Beginn der Krankheit entschiedenen Nutzen; man nimmt von einer Mischung aus 12 Theilen gepülverter Schwertlilienwurzel und 1 Theile vom Pulver der Wurzel des weissen Veratrums täglich 4mal eine Prise, um vorläufig dem Schleime aus den obern Luftwegen Bahn zu machen*). — Im Anfang der Krankheit erweiset sich ein Brech- oder Abführmittel oft ungemein nützlich. Aderlass ist nur bei entzündlichem Fieber, wenn der Kopf (oder vielmehr die Lungen [Ref.]) bedeutend ergriffen sind, rathsam. Die schweisstreibende Methode darf nur bei rheumatischen und gichtischen Personen, und zwar mit Vorsicht angewendet werden, wenn man nicht gefährliche Ausschläge hervorlocken will (? Ref.). — In den meisten Fällen macht die Krankheit binnen 7 Tagen ihre Crisis durch, wenn sie nicht durch übermässiges Einschreiten der Kunst gestört wird.

*) Ref. würde ein so heftig reitzendes Schnupfpulver geradezu widerrathen.

Bd. IV. Beilage zu Nr. 100. **Gelungene Heilung einer halbseitigen, auf Schlagfluss folgenden Lähmung durch die endermische Methode;** vom Wundarzte L. Neurauter zu Kitzbühel. S. 365—366.

Barbara N., 61 Jahre alt, von sanguinischem Temperamente und arthritischer Krankheitsanlage, war vor 2 Jahren von einer Apoplexie mit nachfolgender Lähmung der linken Körperhälfte befallen worden. Die Behandlung mehrerer Aerzte blieb ohne allen Erfolg. Im März 1836 nahm sie die Hülfe des Verfs. in Anspruch. Ausser trägem Stuhlgange waren alle Ab- und Aussonderungen geregelt; die Kranke war übrigens sehr abgemagert, und litt an einem Decubitus in der Lendengegend. Solventia, Nervina, Hautreitze u. s. w. blieben fruchtlos; das später gereichte *Extr. Aconiti* mit Aloë in Pillenform blieb ebenfalls ohne Erfolg. Endlich machte der Verf. einen Versuch mit der endermischen Anwendung des Strychnins. Er entblösste eine Hautstelle im Nacken mittelst eines Blasenpflasters, und streute einen Drittel-Gran Strychnin auf dieselbe. Pat. verspürte bedeutende Schmerzen an der Vesicatorstelle, und nach 6 Stunden gewahrte sie eine Art Ameisenkriechen am Rücken, am gelähmten Arme und Fusse. Am folgenden Tage streute der Vrf. einen Viertel-Gran ein, worauf dieselben Erscheinungen bemerkbar wurden, wie Tags zuvor. Am dritten Tage konnte Pat. die gelähmten Theile schon etwas bewegen, und am 14. vermochte sie mit Hülfe eines Stockes in das eine halbe Stunde von ihrer Wohnung entfernte Städtchen Kitzbühel zu gehen. Mit Zunahme der Kräfte minderte sich die Lähmung mehr und mehr; Pat. geht jetzt ohne Stock und befindet sich recht wohl, nur die Beweglichkeit der Finger der gelähmten Hand ist noch nicht vollkommen zurückgekehrt.

A—n.

Medizinische Zeitung; herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. VII. Jahrgang. 1838. Nr. IV—X.

Nr. IV.

I. *Zur Behandlung der Krätze.* Von Dr. H. Vezin, Hofmedicus in Osnabrück. — In Nachstehendem macht Verf. die Aerzte, besonders die öffentlicher Heilanstalten, nochmals auf die in seiner Schrift*) ausführlich mitgetheilte Behandlung der Krätze nach der englischen Methode aufmerksam, die, ungeachtet der nicht eben glücklichen Resultate, welche andere Heilmethoden dieser Krankheit, z. B. die von Wilhelm**) und Köhler***) seither lieferten, dennoch bis jetzt wie anderwärts, so auch namentlich in Berlin, keine günstige Aufnahme gefunden hat, und zwar in letzterem Orte, weil die früher daselbst mit der englischen Methode (nach Verf. aber freilich nach einer höchst mangelhaften Vorschrift) angestellten Versuche den Erwartungen nicht entsprochen hätten. — Um nun die grosse Wirksamkeit der engl. Methode zu erweisen, recapitulirt Verf. hier zunächst nochmals die in seiner Schrift bekannt gemachten Resultate, welche er im Stadtkrankenhause zu Osnabrück in den Jahren 1833—35 bei 249 Krätzigen erlangte, und fügt diesen dann noch zum weitern Belege die im J. 1836 Behandelten, 129 an der Zahl (96 Männer, 22 Weiber und 10 Kinder) bei, von denen 3 nach 3 und 126 nach 2 Tagen geheilt entlassen wurden. Auch bei diesen Kranken bewährte sich wieder die vom Verf. früher behauptete Unschädlichkeit der engl. Methode, indem sowohl eine im 7ten Monate schwangere Frau, als auch eine erst seit 14 Tagen entbundene 25jähr. Amme, so wie eine andere mit ihrem 12 Wochen alten Säugling die Cur mit vollkommenem und nachhaltigem Erfolge und ohne alle Nachtheile überstanden. Das erwähnte Kind, welches sehr zart und mit Krätzpusteln ganz bedeckt war, und des heftigen Juckens wegen weder Tag noch Nacht Ruhe hatte, wurde nebst der Amme, von der es angesteckt war, bei der gewöhnlichen Temperatur des Krätzzimmers der erwähnten Behandlung ohne irgend eine Abänderung unterworfen, ausgenommen, dass es unter seine wollene Bekleidung ein leinenes Hemde erhielt. Die Einreibungen mit der engl. Salbe erregten

*) Ueber die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode. Osnabrück, bei Fr. Rackhorst. VII und 76 S.
**) Vergl. d. Z. Jahrg. 1836. S. 197.
***) Ebendaselbst 1836. S. 41.

keinen nachtheiligen Hautreitz, ja die Amme versicherte vielmehr, dass das Kind seit Wochen keine so ruhige Nacht gehabt habe, als die zweite, welche sie mit demselben im Krätzzimmer zugebracht habe. — Auch in Heilung der Krätzgeschwüre erwies sich die engl. Methode so heilsam, wie früher, wofür als Belege besonders ein 10jähriges mit vielen Geschwüren an den Hinterbacken und Händen behaftetes Mädchen, und ein 63jähriger, in den kümmerlichsten Umständen lebender Tagelöhner angeführt werden, der bereits lange an Krätze leidend, seit Monaten so viele Krätzgeschwüre, besonders an den Unterschenkeln bis zu dem Fussrücken herab hatte, dass er wegen der schmerzhaften Spannung weder gehen noch stehen konnte, und in einem Tragkorbe ins Krätzzimmer geschafft werden musste. Beide Kranke wurden, jene nach 2 Tagen, dieser nach 3 Tagen aus der Krätzcur entlassen. — Sollten nun wohl, fragt der Verf., zumal da das erwähnte Krankenhaus kein hinreichendes Vermögen besitzt, und die Kranken mithin entweder selbst oder die Behörden für sie die Kosten entrichten müssen, sollten nun wohl diese alljährlich dem Krankenhause ihre Krätzigen wieder zuweisen, und auf ihre Kosten dort heilen lassen, wenn sie mit dem Erfolge dieser Behandlung nicht zufrieden zu seyn Ursache hätten, und sollte nicht ein gleicher Grund so viele*) veranlassen, gegen Selbstzahlung hier Heilung von der Krätze zu suchen? Verdient eine Heilmethode, die derartige Resultate herbeiführt, keine Aufmerksamkeit, keine Prüfung? Diese ist ihr aber, so viel Verf. weiss, nur erst vom M.R. Dr. Meyer in Minden geworden, der im dortigen Krankenhause 12 Krätzige nach dieser Methode in 2 Tagen heilte, ohne dass nachher ein Rückfall erfolgte. — Wenn letzterer es für zweckmässig hält, im Winter die Geheilten durch 2tägigen Aufenthalt in einem mässig warmen Zimmer zum Uebergang in die kalte Luft vorzubereiten, so muss Verf. dem als einer unnöthigen Maassregel entgegentreten, indem er bei mehr als 400 Geheilten der Art von dem unmittelbaren Uebergang aus dem Krätzzimmer in die Luft bei jeglicher Jahreszeit und jedweder Witterung

*) Unter diesen befinden sich besonders viele Handwerksgesellen, die, oft aus weiter Ferne, mit der Krätze behaftet, hierher kommen, um sich hier heilen zu lassen. Eben so sieht man aus beinahe allen grössern Städten, besonders des nördlichen Deutschlands, jährlich Kranke der Art hierher kommen, ja am 29. Mai 1836 kam selbst ein an Krätze leidender und bisher erfolglos behandelter Tabacksspinner aus Amsterdam an, um sich, auf Anrathen hier von der Krätze Geheilter, der angegebenen Behandlung zu unterwerfen.

nie üble Folgen wahrnahm. Auch muss er der Meinung widersprechen, dass ohne sorgfältige Reinigung der nach der Cur von jedem Einzelnen wieder gebrauchten Betten, Kleider u. a. neue Ansteckung stets zu besorgen bleibe. Zweifelsohne wird bei jener Cur durch die Salbe das Contagium (die Milbe) zerstört, und hätten die bei der Heilung gebrauchten Mäntel u. a. noch das Vermögen, Krätzansteckung zu verbreiten, so würde der frühere Kranke sie gewiss nicht genesen verlassen. Daher werden denn auch diese Gegenstände nur selten (1 — 2mal jährlich) gereinigt, da die Cur offenbar dann am leichtesten gelingt, wenn Mäntel und Decken recht mit Salbe durchdrungen sind. — Im Militärlazarethe zu Minden soll man jetzt nach einer dem Vrf. zugekommenen Nachricht, die englische Methode mit gleich günstigem Erfolge anwenden. Auch Herr Dr. Leue*) machte damit Versuche, und zwar bei 8 Personen mit gutem Erfolge. Ebenso sahen Dr. Hacker in Leipzig und Dr. Herzog in Posen von dieser Methode Gutes. — Wenn man übrigens in den Preussischen Militärlazarethen, wegen der schwer zu reinigenden wollenen Decken und anderen Bettgegenstände, von jener Methode zurückgekommen ist, so scheint dem Verf. dieser Grund leicht beseitigt zu seyn. In jedem Lazarethe findet sich jährlich eine Anzahl abgenutzter wollener Decken, die auf den gewöhnlichen Krankenbetten nicht mehr zu gebrauchen sind; man benutze diese für das Krätzzimmer, sie und vielleicht einige abgetragene Militärmäntel sind Alles, was man nebst einem gut heitzbarem Zimmer und einem Strohlager, für ein Militärlazareth bedarf. Im Stadtkrankenhause zu Osnabrück verfuhr man auf dieselbe Weise, und dabei bedurfte man bisjetzt zur Heilung von mehr als 400 Krätzigen nur 6 neuer wollener Mäntel, die zusammen 20 Thaler kosteten. Rechnet man hierzu für jeden Kranken etwa für 1 Groschen Salbe, so ergiebt sich, wie wenig Kosten die angegebene Behandlung verursacht, und wie ganz vorzüglich geeignet sie für Militärlazarethe ist. — Wenn endlich der Recensent der Schrift des Verfs. in der Salzb. med. Zeit. vom 6. März v. J. sich mit dessen Aussprüchen ganz einverstanden erklärt, dann aber anfragt, ob nicht Einreibungen mit grüner Seife ebenso schnell heilen würden, wobei dann auch der sehr unangenehme Geruch jener Schwefelsalbe, besonders für Brustschwache, vermieden würde, so kann Verf. dem nicht beipflichten, indem der Geruch wirklich nicht so unangenehm ist, und die Ein-

*) S. d. Z. 1836. S. 195.

reibungen mit grüner Seife stets eine entzündliche Reitzung der Haut bedingen, wesshalb es auch nicht möglich seyn würde, bei ihrem Gebrauche die wollenen Decken und Mäntel anzuwenden.

I. *Nachtrag.* Von Dr. Lehmann, Staabsarzte in Berlin. (Aus Nr. 5.) — Gleich nach dem Erscheinen von Vezins Schrift wurden Verhandlungen über die Behandlung der Krätze nach der engl. Methode in Berlin aufgenommen, und *diese* auch später nochmals von dem dasigen Charité-Krankenhause geprüft; allein sowohl damals, als auch jetzt wurde entschieden, dass diese Curmethode*) für die Anstalt nicht geeignet sey, weil in den Localen für Krätzkranke im neuen Charitégebäude die verlangte gleichmässige und hohe Temperatur bei der daselbst stattfindenden Heitzung mit erwärmter Luft nicht zu erreichen ist. Uebrigens ist man aber auch in den Militärlazarethen von der früher von Görcke hier Versuchsweise angewandten Behandlung der Krätze nach der im Wesentlichen mit der Vezin'schen übereinstimmenden englischen Methode bald zurückgekommen, sowohl wegen des damit verbundenen Schmutzes, als auch weil die Kranken nicht früher, als bei der Behandlung mit der Seifenkrätzsalbe der *Pharm. milit.* geheilt wurden, ohne dass dies Misslingen, wie V. glaubt, auf einer Unvollkommenheit der Angaben Görcke's beruht hätte, indem dieser selbst Augenzeuge der Behandlung in einem englischen Militärlazarethe war. — Auch in der Charité ist 1817 und 1818 die englische Methode angewandt worden, die gerühmte frühe Entlassung konnte aber meist nicht bewirkt werden, weil die Einreibung die Haut wund machte, und jene somit bei ungünstiger Jahreszeit vor dem 10. — 14. Tage nicht zulässig war. Im J. 1830 wurden die Versuche wiederholt. Bei etwas schwächlichen Subjecten musste jedoch die Cur wegen Brustoppressionen und Bluthusten unterbrochen werden, und bei andern hatte der Ausschlag zugenommen, wobei noch die Kranken durch die hohe Temperatur und Schweiss im höchsten Grade erschöpft waren. Nur in einigen frischen Fällen war das Uebel gehoben, jedoch auch diese konnten nicht sofort sowohl der Schwäche halber entlassen werden, als auch deshalb, weil man sämmtliche mitgebrachte Effecten bei so grosser Krankenzahl, die oft 150 übersteigt,

---

*) Dieselbe unterscheidet sich von der ältern engl. nur durch die von 12 zu 12 Stunden wiederholten Einreibungen, während sie bei dieser von 6 zu 6 Stunden Statt finden, und durch die den Decken noch beigefügten wollenen Mäntel.

in 2 Tagen gehörig zu reinigen nicht im Stande war. (Wenn der Geheilten so Wenige waren, so konnten deren Effecten doch unmöglich in so grosser Menge vorhanden seyn! Ref.) — Nicht weniger ungünstig zeigten sich, in Bezug auf Dauer der Curzeit und radicale Heilung, die Resultate anderer Methoden, als der Schwefelräucherungen, der Waschungen mit Chlorkalkauflösung und Einreibungen mit Ziegelmehl, wesshalb man zu der seit vielen Jahren bewährten Methode zurückkehrte, die in Einreibungen mit einer Salbe aus 1 Theile Schwefel und 2 Theilen schwarzer Seife, einem Laxans*) aus *Natrum sulphuric.* und lauwarmen Seifenbädern bestand, und wornach das Uebel in der Regel binnen 14 — 20 Tagen verschwand. — In der allerneuesten Zeit (seit dem October v. J.) hat man jedoch auch diese Behandlungsweise wegen mancher Uebelstände (z. B. dass in Folge der Einreibungen die Haut oft sehr spröde und rissig wird, und durch sie ein höchst penetranter u. für Brustkranke höchst schädlicher Schwefelgeruch im Krankenhause verbreitet wird) verlassen, und die weit wohlfeileren Theereinreibungen, und zwar, wie im Hamburger Krankenhause modificirt, allgemein eingeführt. Jeder Neuangekommene reibt, nach einem Reinigungsbade mit schwarzer Seife, den ganzen Körper mit Ausnahme des Gesichts und der Genitalien mit einer Mischung aus Theer und schwarzer Seife ana ein, und legt sich nackt, auf das aus Strohmatratze, Kopfkissen und 2 alten (ausrangirten) wollenen Decken bestehende, nicht überzogene Bett, das so lange, ohne je gereinigt zu werden, benutzt wird, bis es völlig unbrauchbar geworden ist. Diese Einreibung wird während 3 Tagen, bei mittlerer Diätform, 6mal, täglich früh und Abends, wiederholt, worauf am 4. Tage wieder ein Reinigungsbad mit schwarzer Seife genommen, und der Kranke dann in ein anderes Zimmer verlegt wird, wo er reines Bett, frische Wäsche und volle Portionen erhält. Die Bäder werden jetzt noch des Tags 2mal repetirt, und die Kranken noch einige Tage lang beaufsichtigt. In leichten frischen Fällen erfolgte die Entlassung am 6—8. Tage; bei inveterirter Krätze, nach nochmaliger Vornahme der Cur, am 12 — 16. Tage. — Verweilten Einzelne länger auf der Abtheilung, so geschah solches theils wegen innerer Krankheiten, theils wegen anderer chronischen Exantheme, die ebenfalls mit Theereinreibungen, nebst den passenden innern Mitteln, erfolgreich behandelt wurden. Hier wurde jedoch, nach Beendigung der eigentlichen Krätzcur am

*) In der jüngsten Zeit wurde hiervon nicht mehr Gebrauch gemacht.

4. Tage, bis zum Verschwinden des Exanthems täglich eine Einreibung und täglich ein Seifenbad verordnet. Nie sah man bis jetzt Erythem in Folge der Einreibungen; selbst Kinder, ja Säuglinge in den ersten Monaten ertrugen letztere ohne allen Nachtheil. —

II. *Penis cornutus.* Von Dr. Leonhard. — Ein 23j., in jeder Hinsicht lüderlich lebender Schiffer, der bereits mehrmals Tripper und Schanker gehabt hatte, bekam im J. 1830 nach einer neuen Ansteckung abermals 2 Schankergeschwüre am *Frenulum praeputii*, welche nach dem Gebrauche verschiedener Mittel, unter andern auch einer Mercurialcur, endlich in Bonn geheilt seyn sollten. Er setzte darauf von da seine Reise fort, bekam zu Mühlheim a. d. Ruhr in Folge einer Erkältung eine *Angina faucium,* nebst heftigen Zahnschmerzen, wogegen *Diaphoretica* und *Merc. solub. Hahnem.* verordnet wurde, und segelte dann nach Düsseldorf, wo ihm gelbe Pulver (Schwefel?) gegeben wurden, die das bisherige Uebel hoben. Nach Monatsfrist entstand aber jetzt ein heftiges Jucken am After, dem bald nachher auch Excrescenzen am Präputium folgten. Man behandelte das Uebel mit Höllenstein und dem Messer, allein ohne Erfolg, da die Excrescenzen stets wiederkehrten, und nun immer härter und schmerzhafter wurden, wesshalb Pat. endlich sich an den Verf. wendete. Die Untersuchung ergab folgendes: Hinter der *Corona glandis* zurückgezogen, bildete das zusammengeschrumpfte und indurirte Präputium einen wulstigen Ring, aus dessen Einrissen eine dünne Jauche sickerte. Drei kleine Tubercula besetzten den obern Theil dieses Ringes, und gerade an der Stelle, wo sich früher das Frenulum befunden, sass ein spitziger, hornartiger, gekrümmter, $\frac{1}{3}$ Zoll langer und an der Basis 2 Linien breiter Auswuchs, der ganz einem kleinen Horne glich. Das Hörnchen war dunkelgrau und an der Spitze weisslich, das Ganze fettglänzend und glatt. Es war ganz empfindungslos, doch jede Bewegung desselben an der Basis erregte heftige Schmerzen, die sich längs der Urethra bis zum Damme zogen. An der linken Seite der Eichel war eine grosse Narbe, und ähnliche Spuren früherer Ansteckung fanden sich am After. Nach Angabe des Pat. war der Penis viel kleiner geworden, auch war beim Uriniren der Strahl, jedoch ohne Schmerzen, viel dünner geworden. Ausserdem waren noch vorhanden: nächtliche, bohrende Schmerzen in den Schienbeinen, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Diarrhöe, belegte Zunge, schwacher und frequenter Puls. Die Zähne waren fast alle

vom Zahnfleische entblösst, die Rachenhöhle jedoch normal beschaffen. Verf. leitete das Uebel von einer syphilitischen Dyscrasie her, wobei wahrscheinlich, die während der Mercurialcuren geführte unregelmässige Lebensart noch viel zu dessen Verschlimmerung beigetragen hatte, und verordnete demgemäss eine (strenge) Sublimatcur nach Dzondi, nach mehrtägigem Vorausgebrauche eines *Decoct. Sassap.*; diess wirkte. Im Verlaufe derselben verschwanden nach und nach alle Excrescenzen und Verhärtungen am Penis, auch das Allgemeinbefinden wurde ein ganz anderes, nur allein das Hörnchen blieb zurück, welches nun mit einem Bistouri aus der Haut geschnitten wurde. Die Blutung war hierbei bedeutend, wurde aber mittelst kalten Wassers bald gestillt, worauf dann die Wunde binnen 10 Tagen vernarbte, und der Kranke nun, als vollkommen geheilt, entlassen wurde. Der Schiffer ist bis jetzt (6 Jahre später) ganz gesund geblieben, und nach Verf. ist somit anzunehmen, dass das nach überstandener Venerie zurückgebliebene Hörnchen ein von seiner Urheberin, der Syphilis, unabhängiges Aftergebilde geworden war, wesshalb auch die Operation einen so glücklichen Erfolg hatte. Das untersuchte Hörnchen hatte eine harte äussere Schale, war aber innen von einem weichern Zellgewebe angefüllt, und an der Basis ganz elastisch. Allem Anschein nach, war es durch eine krankhafte Anhäufung der aus der Haut sich absondernden Hornsubstanz entstanden*).

III. *Schwangerschaft mit Bauchwassersucht complicirt, durch Wasserausschwitzung an den Waden entschieden.* Von Dr. Arnheimer, Kreisphys. in Bittburg. — Bei einer jetzt 30 und einige Jahre alten Frau gesellte sich während der Schwangerschaften jedesmal Bauchwassersucht hinzu, mit starkem Oedem der untern Gliedmaassen. Um die Hälfte der Schwangerschaft entzündete und röthete sich jedesmal die Wadengegend, und von nun an bis zu der, übrigens glücklich und naturgemäss von Statten gehenden Entbindung, träufelte hier aus der Haut eine grosse Menge schmutzig grauen, gelblichen serösen Wassers aus, wobei sich Pat. ausser einiger Brustbeklemmung und körperlichen Schwäche ziemlich wohl befand. Was die Ursache dieser Wassersucht war, ob Druck auf die *Vasa absorbentia* der untern Gliedmaassen, oder der erhöhte

*) Einen ähnlichen Fall hat C. C. v. Siebold beschrieben in *Nov. Act. Nat. Tom. VI. p.* 234, ohne dass jedoch hier dessen syphilitischer Ursprung, wie im vorliegenden, ermittelt ist. Die Operation leistete dieselben Dienste.

Bildungstrieb in der Schwangerschaft, ist schwer zu entscheiden, jedenfalls verdient aber der von der Natur eingeschlagene Weg, jenes Uebel zu heben, Bewunderung. —

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Scheintod durch Erfrieren; Wiederbelebung nach 14 Stunden.* Vom Kreisphysicus Dr. Müller zu Bernkastell. — Ein 70jähr. Mann, der am 26. Jan. Abends, von Brandwein berauscht ausgegangen war, wurde am folgenden Morgen, ¼ Stunde von Bernkastell entfernt, scheinbar leblos im Schnee liegend gefunden. Nachdem man mittelst Schnees, Begiessens mit kaltem Schneewasser etc. die Glieder aufgethaut hatte, und nach Bürsten und Reiben Wärme zurückgekehrt war, brachte man denselben in warme Decken, wo nun der Arzt durch Lufteinblasen das Athmen herzustellen suchte. Letzteres gelang, und hiermit kehrten auch andere Lebenserscheinungen zurück, wobei Pat. furchtbar zu heulen begann. Auf kalte Kopfüberschläge und einen Aderlass stellte sich bald wieder Ruhe ein, und man suchte nun demselben etwas Thee mit Essig einzuflössen, worauf Husten entstand, die Wiederbelebung aber immer mehr vorrückte. Gegen 1 Uhr erhielt der noch immer besinnungslos Daliegende ein Clystier, und *Emuls. Camph. c. Arnica*, wornach gegen 4 Uhr Sprache und Sehvermögen, und bald darauf auch Bewegungsvermögen eintraten, so dass er um 5 Uhr Abends wieder aufrecht sitzen konnte. 2 Tage später wurde der Mann entlassen. Die einzigen Nachkrankheiten waren Localentzündungen der Gliedmaassen und Geschwüre. —

2) *Diplopia oculi dextri acutissima.* Vom Kreisphys. Dr. Pupke in Chodziesen. — Eine 45jähr., mit Magenkrampf und habitueller Verstopfung behaftete und schwächliche Frau, fiel nach einem Schrecken plötzlich in Ohnmacht, aus welcher sie nach einer halben Stunde erwachte, jedoch mit dem Leiden, dass sie mit dem rechten Auge alle Gegenstände doppelt sah. Die Pupille desselben war sehr erweitert (weniger die des linken Auges, welches einfach sah), die Stirn mit kaltem Schweisse bedeckt, das Gesicht blass, die Hände und Füsse kalt, der Leib verstopft, der Puls klein, langsam, die Herzgrube schmerzhaft, das Bewusstseyn ungetrübt. Pat. erhielt ein Clystier mit *Asa foet.*, innerlich *Inf. Senn. comp.*, wornach copiöse Ausleerungen Statt hatten, und am folgenden Tage das Augenübel verschwunden war. Weiterer Gebrauch von auflösenden Mitteln etc. stellte die Gesundheit der Frau wieder her. —

3) *Amaurosis metastatica.* Von Dr. Malin in Cottbus. — Nach Vertreibung eines nässenden Ausschlags hinter dem Ohre stellte sich bei einem 8jähr. Mädchen Erblindung auf dem Auge derselben Seite ein. Verf. verordnete *Ungt. Tart. stib. c. Euphorb.*, hinter das Ohr einzureiben, ein Brechmittel, und dann innerlich Pulver aus Calomel und Spiessglanzschwefel, worauf am 6. Tage mit dem Eintritte eines sehr nässenden Ausschlags hinter dem Ohre, das Sehvermögen wiederkehrte.

4) *Nutzen des Mutterkorns zum Austreiben der Placenta.* Beobachtet vom Kreischir. Mittenzweig. — Eine 26jähr. Primipara gebar ihr Kind gut und leicht, doch folgte die Placenta nicht und ein starker Blutfluss trat ein. Es zeigte sich ein Theil der letztern mit dem Uterus verwachsen und die Nabelschnur abgerissen; die Kranke war still, bleich, der Athem langsam, schnarchend und vor dem Munde Schaum. Man machte kalte Umschläge auf den Leib und Essiginjectionen, und gab Tropfen aus *Tinct. Op. croc.*, *Cinnamom.*, *Aeth. acet.* und *Acid. phosph.*, worauf die Blutung aufhörte und Pat. sich wieder erholte; allein die Placenta folgte nicht, was auch nach einem Abführmittel aus *Ol. Ric.*, *Sal. amar.*, *Tart. borax. c. Extr. Hyosc.* nicht der Fall war. Jetzt gab Verf. nun ein *Inf. Secal. corn. c. Tinct. Op.* und *Borax*; es erfolgten nun Contractionen des Uterus, nebst einem übelriechenden Ausflusse, und nach 36 Stunden konnte die Placenta von dem adhärirenden Theile gelöst werden.

Nr. 5.

II. *Blutkyste in der Leber.* Von Dr. Bonorden. — Ein Mann mit *Habitus apoplect.*, welcher vor einigen Jahren das 4tägige Wechselfieber 18 Wochen gehabt hatte, verschied plötzlich unter heftigem Erbrechen, nachdem er bis 2 Tage vor seinem Tode starke körperliche Anstrengungen gehabt, und am letzten Tage Excesse in der Diät begangen hatte. Bei der Section zeigte sich folgendes: an der untern Fläche des rechten Leberlappens, dicht neben der *Fossa longitud. dextr.*, in welcher die Gallenblase ganz leer lag, war ein häutiger Sack, welcher, von der Quergrube beginnend, den ganzen vordern Theil dieses Lappens einnahm und mit seinem Fundus, der krebsartig verhärtet schien, unter dem vordern Rande des rechten Leberlappens hervorragte. Diese Ausdehnung des Peritonäalüberzugs der Leber war ein abgeschlossenes Ganze, und enthielt eine Kyste, welche, ganz ge-

trennt von dem äusseren Sacke, mit venösem Blute angefüllt war. An der von dem Parenchym der Leber abgewandten Seite hatte die Kyste starke Wandungen, dagegen war an der dem Parenchym zugewandten Seite die Lebersubstanz an einer Stelle erweicht, von wo aus auch der Kyste ihr Inhalt zugeführt worden zu seyn schien. Ein Zusammenhang mit den grossen Gefässstämmen war nicht wahrzunehmen. Im Gehirn fand man nur mässige Blutanhäufung, dieses aber selbst, wie die Brustorgane, normal. Dass auch dieses Gebilde nothwendig einen fortwährenden Reitz auf den Magen ausgeübt, und Diätfehler um so nachtheiliger einwirken mussten, ist klar, und mussten das dadurch hervorgerufene und unterhaltene Erbrechen, sowie die vorhergegangenen körperlichen Anstrengungen nothwendig die Anlage zur Apoplexie bis zum wirklichen Ausbruche derselben steigern.

III. *Ruptura venae cavae inferioris.* Vom M.R. Dr. Cohen in Posen. — Ein 50 und etliche Jahre alter, schwächlicher, cachectischer Tabagist, vormals Schneider, welcher in frühern Jahren oft an Bluthusten gelitten hatte, seit 18 Jahren mit Hämorrhoiden behaftet war, mehreremal Lungenentzündung und häufig rheumatische Uebel gehabt hatte, auch mit einer Menge starker varicöser Knoten und daumstarken Strängen der Venen der Füsse bis zum Inguinalgelenk behaftet war, bekam 3 Wochen vor seinem Tode ein heftiges Saburalfieber mit remittirendem, später intermittirendem Typus, in welchem er, schon reconvalescirend, plötzlich in der Nacht von Beängstigungen, Oppressionen auf der Brust, Erbrechen und Durchfall befallen wurde, nachdem er Tags vorher über Schmerzen in den Füssen geklagt und einzelne Aderknoten sich auch sehr verhärtet hatten. Pat. erhielt wegen anscheinend drohendem Lungenschlage, *Arnica*, *Acid.* succ. und *benzoic.*, jedoch blieben nach jenem Anfalle Stiche in der rechten Nierengegend zurück, die man durch Blutegel und Breiumschläge zu lindern suchte. Die nächsten Tage vergingen ohne besondere Zufälle, als am 4. Tage plötzlich unter heftigen Klagen über heftigen Schmerz in der rechten Lendengegend und unter Schreien nach Luft und Lebensrettung ein ohmachtähnlicher Zustand eintrat, dem Krämpfe und nach ¼ stündiger Dauer der Tod folgten. Bei der Section fand man die Lungen mit der Rippenpleura und unter sich verwachsen, sie selbst wegsam, und nur hie und da mit kleinen Knoten besetzt, besonders an ihren Spitzen, die auch mit Narben versehen, und an ihren äussersten Enden knorpelhaft und ganz

unwegsam waren. Das Herz erschien sehr weich; die rechte Hälfte enthielt Blut, die linke war leer. Das rechte Atrium und dessen Herzohr waren erweitert und ausserordentlich verdünnt, ebenso der *Ventriculus dexter* und das linke Herz, doch so, dass beide Höhlungen die gewöhnliche Weite hatten. An der Spitze des Herzens waren die Muskelfasern durch eine durchgehende Fettlage fast ganz verdrängt. Die *Art. coronar. cord.* erschien sehr straff, ihr Lumen gross und ihre Structur sehr derb. Im Unterleibe fand man die Leber dunkel, missfarbig und weich, sehr blutreich, die *Vena portar.* sehr erweitert, ebenso die Gefässe der sehr weichen, breiartigen, blutreichen und um das Doppelte vergrösserten Milz, und überhaupt das ganze Venensystem des Unterleibes. In der Höhle des letztern erschien in der *Reg. lumbal.* und *inguinal dextr.* ein schwarzes flüssiges Blutextravasat, welches das ganze Zellgewebe durchzogen hatte, und ausserdem noch in Menge in coagulirter Form vorhanden war. Als Ursprungsstelle desselben zeigte sich die *Vena cava infer.*, die nahe an der *Ven. iliac.* bedeutend erweitert, und von mehrern stecknadelkopfgrossen Löchern durchbohrt war, aus denen sich auch noch das in der Vene enthaltene geronnene Blut ausdrücken liess. Die Wandungen der Gefässe erschienen nicht sehr verdünnt, doch fand sich die Erweiterung in ihrem ganzen Verlaufe. Die Nieren und übrigen Organe waren normal.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Aneurysma der Kniekehlschlagader, Bersten desselben, Unterbindung der Art. cruralis, nachmals Amputation des Oberschenkels.* Mitgetheilt von Dr. Metz. — Ein 39 Jahr alter, entlassener Soldat, wurde wegen einer Geschwulst am Kniegelenk ins Hospital aufgenommen. Als er einst mit herabhängenden Beinen eingeschlafen war, erwachte er mit Schmerzen und Eingeschlafenseyn des linken Unterschenkels, was zwar wieder verging, aber seitdem immer wieder kehrte und das Gehen erschwerte. Entlassen begab er sich zum Verf., der ein hühnereigrosses *Aneurysma art. poplit.* fand. Als dieses operirt werden sollte, war dasselbe an dem zur Operation bestimmten Tage eben geplatzt (das Blut hatte sich in das Innere der Kniekehle und des Unterschenkels ergossen und letzterer war schon kalt und ohne Gefühl); dessenungeachtet wurde aber letztere nach der Hunter'schen Methode am untern Theile des Oberschenkels glücklich vollzogen. Nach 14 Tagen stellten sich inzwischen grosse brandige Stellen an demselben ein, alles Gefühl und Wärme erlosch, und von dem Knochen lösste sich das Peri-

osteum ab. Man schritt jetzt, als letztes Rettungsmittel, zur Amputation des Oberschenkels, worauf Pat. vollkommen genas. Von den schon sehr erweiterten Collateralarterien mussten bei der Operation 22 unterbunden werden; die *Art. cruralis* fand sich an der Unterbindungsstelle nach unten obliterirt. —

2) *Monstrum acephaloideum.* Dr. Hennig in Belzig entband eine Bauerfrau mit der Zange von einem Acephaloid, das nur schwach athmete, wimmernd schrie und nach 20 Stunden starb. Die Untersuchung ergab: 1) Mangel der Halswirbel; 2) das Gesicht bis zu den Augen normal gebildet, diese aber mehr nach oben und gegen den Scheitel hin liegend (wegen fehlendem *Os frontis*); 3) Mangel des Frontal- und Orbitaltheils des Stirnbeins, beider Seitenwandbeine und des Hinterhauptheils des *Os occip.*; 4) über den ganzen Schädel eine dunkelbraune, weiche, schwach pulsirende Masse, welche blumenkohlartig über die durch einen scharfen Rand begränzten Knochentheile des Schädels und des Gesichts herabhing, und von einem sehr zarten, serösen Häutchen umkleidet war. Das Wochenbett verlief glücklich.

Nr. 6.

I. *Milchabsonderung in den Achselgruben.* Von C. Th. v. Siebold. — Ein 21jähr. Mädchen, das schon einmal geboren hatte, und abermals im 8. Monate schwanger war, berichtete nach ihrer Aufnahme in das Danziger Hebammen-Institut, dass sich seit einiger Zeit, etwa seit der Hälfte der Schwangerschaft, in ihren beiden Achselgruben Geschwülste ausgebildet hätten, die, ohne Schmerzen zu verursachen, jetzt immer grösser würden. Als Verf. die Person untersuchte, waren dieselben hühnereigross und beweglich, und hingen gleich einem Beutel an gedachtem Orte herab; die Hautbedeckung war rothbraun, und ihre Oberfläche mit vielen kleinen Erhabenheiten bedeckt. Beide Geschwülste waren ganz schmerzlos, und in ihrem Innern liess sich eine härtliche, knotige Masse fühlen, die ganz isolirt in dem von der allgemeinen Haut gebildeten Beutel zu stecken schien. Beim Drucke ergaben sie beide aus den Erhabenheiten eine weissliche Flüssigkeit. Dieselben verblieben nun in dem beschriebenen Zustande, ohne das Befinden des Mädchens weiter zu stören, bis nach der leicht und regelmässig vor sich gehenden Geburt; als dann aber am 3. Tage das Milchfieber eintrat, und die Brüste anschwollen, nahmen auch jene Geschwülste an Umfang zu, wurden prall und es stellten sich in ihnen flüchtige Stiche ein, während sich zugleich eine grössere

Menge weisser Flüssigkeit ausdrücken liess, die mitunter auch von selbst ausfloss. Letztere Veränderungen hielten 8 Tage an, dann nahm die Grösse wieder ab, wie auch die Menge der Flüssigkeit; während in den Brüsten die Michabsonderung reichlich fortdauerte. Vierzehn Tage nach der Entbindung hatten sich die beiden Geschwülste in 2 schlaffe, braungefärbte Hautfalten verwandelt, die 1 Zoll herabhingen, und sich 2½ Z. lang quer von vorn nach hinten erstreckten; es liess sich nur noch eine geringe Spur von härterer Masse fühlen, und nur noch sehr wenige Flüssigkeit herauspressen. Welche Veränderungen weiter mit diesen Organen vorgegangen sind, konnte Verf., wegen dem Abgange des Mädchens, nicht beobachten. Bei der ersten Schwangerschaft waren dieselben angeblich nicht vorhanden gewesen. — Vrf. hält diesen Fall für einen der seltensten, und sind ihm ausser jenen nur noch 2 Beobachtungen*) der Art bekannt geworden, während es Beispiele genug giebt, wo neben den natürlichen Brustwarzen der beiden Brustdrüsen noch aus andern überzähligen Brustwarzen sich Milch absonderte, wie aus Meckel's Handb. der path. Anat. Bd. II. Abth. I. S. 33, und Tiedemann's und Treviranus's Zeitschr. f. Physiol. Bd. V. Hft. 1. S. 110. zu ersehen ist, und Verf. selbst noch im verflossenen Jahre 2 derartige Fälle**) in der Anstalt beobachtete. Dass in dem obigen Falle die abgesonderte weisse Feuchtigkeit wirklich Milch war, davon überzeugte sich Verf. durch das Microscop, welches ihm nachwiess, dass mit jener dieselben Veränderungen vorgingen, wie sie mit der Milch in den Brüsten (die Verwandlung des Colostrum zur eigentlichen Milch betreffend) vorzugehen pflegen. Unter dem Microscope stellte nämlich das Colostrum eine klare Feuchtigkeit vor, in welcher, ausser wenigen Brown'schen Molekülen, viele verhältnissmässig grosse Fettkugeln und andere rundliche Körperchen schwim-

*) Die eine von Th. Bartholin erzählte und beobachtete betraf eine Frau, welche auf den Rücken eine dritte Brust, jedoch ohne Warze (?) hatte (*Miscellan. curiosa medic. phys. acad. natur. curios. An. II.* 1671. *p.* 133); die zweite von Dr. Robert zu Marseille betraf eine Frau, welche mehrere Kinder aus einer am linken Schenkel sitzenden Brust ernährte.

**) Diese 2 Fälle kamen vor bei einer 29jähr. und 41jähr. Frau; erstere hatte etwa 3 Finger weit unterhalb der rechten Brustwarze eine zweite kleinere, von einem besondern Hofe umgebene Warze, die reichlich Milch absonderte; die andere unterhalb einer jeden Brustwarze, eine, ebenfalls 3 Finger weit davon entfernte, erbsengrosse Warze, aber ohne besondern Hof. Aus beiden Papillen liess sich während der Schwangerschaft's- und Wochenbett'szeit Milch hervordrücken. —

men; die letztern sind den Fettkugeln gleich, oft aber grösser oder kleiner, und haben ein granulirtes, rissiges Ansehen. Tritt nun das Milchfieber ein, so findet man sogleich darnach diese granulirten Körper gänzlich verschwunden, und die frühere klare Flüssigkeit ist jetzt kaum zu erkennen, so sehr haben die in ihr schwimmenden Moleküle und Fettkügelchen an Menge zugenommen; die letzteren sind überdiess nun noch fast einmal so klein, als vor dem Milchfieber. Diese Veränderungen gehen bei jeder Wöchnerin mit der Milch um die Zeit des 3. Tages vor, und diese beobachtete Verf. denn auch bei der Milch in den Brüsten und der in den Achselgruben secernirten Flüssigkeit jenes Mädchens. —

II. *Hundemilch, ein Nahrungsmittel.* Von Dr. Troschel. — Ein 7jähr. Knabe, der in Folge der Nachlässigkeit und Armuth seiner Aeltern ein Bild des Elends an Magerkeit und Trübsinn war, und fortwährend auf einem Strohlager in einer dunkeln Kellerstube lag, hatte sich, als ihn Verf. nach einem ½ Jahre wieder sah, bedeutend erholt, wovon sich als Ursache ergab, dass derselbe seit mehrern Wochen sein Lager mit einem kleinen Dachshunde theilte, und diesem die Milch aus den Zitzen saugte. —

III. *Asthma spasticum* (*Millari?*). Vom MR. Busse. — Ein am 20. Februar v. J. geborener Knabe, wohlgestaltet und gut genährt, schien in den ersten 4 Tagen vollkommen gesund zu seyn. Da die ihm bestimmte Amme noch nicht angekommen war, so nährte man ihn mit Thee und Milch, wobei die Wärterin bemerken wollte, dass das Herunterschlingen dieses Getränks immer etwas langsam und mit einigem Geräusch erfolge. Eine desshalb befragte Hebamme fand in der Mundhöhle nichts Abnormes. Als der Kleine darauf die Brust bekam, machte er immer einige Schwierigkeit, ehe er ordentlich trank, dann brach er plötzlich ab und liess die Warze fahren, wobei ein halb schnarchendes, knurrendes Geräusch in der Nase, besonders beim Ausathmen hörbar wurde, und das Herabschlingen der Milch ebenfalls etwas schwer und gleichsam kluckernd erfolgte, ohne dass jedoch dabei eigentliches sogenanntes Verschlucken Statt hatte. Die sonst regelmässige Respiration schien beim Trinken etwas behindert zu seyn, indem das Kind von Zeit zu Zeit tief und seufzend inspirirte; schrie dasselbe, was nicht zu selten, aber auch nicht zu oft geschah, so schrie es nie sehr laut, sondern immer war es ein mehr unterdrücktes Kreischen, wobei das Gesicht verdriesslich und mürrisch sah. Die Exploration des Thorax,

des Respirationsgeräusches und des Herzschlags ergab nichts Abnormes. Diess war kürzlich Alles, was Verf. an dem Kinde bei wiederholter Beobachtung fand; zwar behauptete die (sehr ängstliche) Mutter noch, dass „dasselbe beim Schreien immer ganz weg bleibe und todtenbleich aussehe, bis der Athem wiederkehre", den Umgebungen war diess jedoch nicht aufgefallen, und in den nächsten Wochen gedieh das Kind auch recht wohl. Hierauf ward es von einem scheinbaren Catarrh befallen, wobei in der Luftröhre und im Schlunde viel Schleim angehäuft war. Es erhielt etwas *Oxym. scill.*, das nach oben und unten viel Schleim ausleerte, worauf allmählig die Beschwerden nachliessen. Das Kind hatte jetzt bei anscheinendem Wohlbefinden die 7. Woche erreicht, als Verf. am 14. April Nachmittags wegen grosser Unruhe und fortwährendem Schreien desselben herbeigerufen ward. Das Kind erhielt einige Clystiere, warme Umschläge auf den Leib, und ein leichtes Abführsäftchen, wornach reichlicher Abgang von Fäces und Blähungen Statt hatte, und das Kind wieder ruhiger ward. Inzwischen in der Nacht wurde Verf., nachdem schon um 10 Uhr ein ohnmachtähnlicher Zustand Statt gehabt haben sollte, abermals gerufen. Das Kind lag (angeblich seit 1 Stunde) in einem heftigen und ganz eigenthümlichen Asthma, so nämlich, dass ihm der Athem plötzlich ausblieb, und es aussah, als ob es ihn willkührlich anzuhalten sich bestrebte. Das Gesicht deutete auf grosse Angst, und war livid und kühl; ebenso Zunge und Lippen. Der Mund liess sich leicht öffnen, ebenso die geschlossenen Händchen, die fortwährend hin und her bewegt wurden. Dieser Zustand der gänzlich stockenden Respiration dauerte etwa einen Zeitraum von 5—8 Athemzügen, dann erfolgten ein tiefes hörbares Einathmen, und 5, 6 schnelle, jedoch rhytmisch sich folgende In- und Exspirationen, bis das Stocken von neuem eintrat. Die einzelnen Athemzüge waren durchaus normal und ein widernatürliches Geräusch in der Tiefe der Brust liess sich nicht wahrnehmen. Hitze war nirgends vorhanden; Puls und Herzschlag regelmässig, aber klein und unterdrückt. Die Augen waren geschlossen, wurden aber von Zeit zu Zeit geöffnet, wo dann ihr Blick nichts Ungewöhnliches zeigte. — Verf. sah genannten Krankheitszustand für einen rein spastischen an, der sich lediglich auf die Brustorgane beschränkte, und verordnete demgemäss 2 Blutegel auf die Brust, und Lavements aus *Asa foetid.*, worauf auch gänzlicher Nachlass des Krampfes folgte, so dass das Kind wieder frei athmete, die Brust nahm und auch mitunter stundenlang schlief. Nachdem nun noch

aus Vorsicht die Clystiere von Zeit zu Zeit wiederholt und einige Dosen Calomel gereicht worden waren, vergingen die nächsten 2 Tage ohne besondere Zufälle. Das Asthma stellte sich nicht wieder ein, das Kind nahm die Brust, hustete ab und zu, erbrach zuweilen geronnene Milch, und leerte dergl. auch nach unten aus. Nur eine ohnmachtähnliche Schwäche trat von Zeit zu Zeit ein, die sich durch Veränderung der Gesichtszüge, Kaltwerden der Hände, und regungsloses Daliegen characterisirte, ohne dass der Athem dabei aber gestört war. Dies dauerte wenige Minuten, wornach das Kind sich wieder zu erholen schien. Am 3. Tage traten jedoch diese Symptome abermals auf, und arteten diessmal in einem allgemeinen Collapsus aus; der Athem ward erschwert und rasselnd, in der ganzen Brust hörte man Sägegeräusch, der Puls war kaum fühlbar, und nach einigen Stunden war das Kind todt. Bei der Section fand man Kehlkopf und Luftröhre normal, aber voll Schleim; die Lungen ebenfalls natürlich beschaffen; die Thymusdrüse zwar gross (1½ Z. breit), doch nicht von anomaler Beschaffenheit, und ebenso auch gesund hinsichtlich ihrer Organisation (wesshalb die Krankheit nicht dem *Asth. thymicum* beigezählt werden kann). Im Herzbeutel eine nicht unbedeutende Menge Wasser; das Herz gehörig entwickelt, *Foram. oval.* und *Duct. Bot.* geschlossen; die rechte Herzhälfte voll Blut.

Nr. 7.

I. *Die günstige und schnelle Wirksamkeit der Aqua saturnina bei eingeklemmten Brüchen.* Von Dr. Haxthausen, *Hofrath* und Kreisphysicus in Neisse. — Im Nachstehenden theilt Vrf. 3 Fälle von Dr. Rennerth mit, welche dieser Arzt, angeregt durch die glücklichen Erfahrungen des Dr. Neuber*), im vorigen Jahre zu beobachten Gelegenheit hatte. Sie waren folgende: 1) Eine hagere, an chronischem Brustcatarrh leidende, und ausserdem noch mit einem veralteten Leistenbruche behaftete Frau von 76 Jahren, empfand am 7. Mai Abends 11 Uhr heftig schneidende Schmerzen im Unterleibe, welche sich noch auf hinzugetretenes Erbrechen verschlimmerten. Als am andern Morgen gedachter Arzt hinzukam, dauerten die Zufälle im gesteigerten Grade noch fort, und als deren Ursache erwies sich Incarceration des Bruchs. Letzterer war Hühnereigross, sehr gespannt, und beim Berühren sehr schmerzhaft. Die Reposition gelang nicht. Verf. verordnete jetzt so-

*) Vergl. Repertor. X. Jahrg. Februarheft. S. 68.

fort (um 10 Uhr) ein Clystier von 8 Unzen *Aq. Saturn.*, auf den Bruch eine Eisblase, und innerlich *Ol. Ricini,* wornach das Erbrechen aufhörte, und die Schmerzen sich verminderten, um 12 Uhr aber die Reposition des Bruchs von selbst erfolgte. Mit dieser waren alle Zufälle gehoben; Pat. bekam Stuhlgang und war in einigen Tagen wieder, wie früher, wohl. — 2) Eine 32jährige, mit einem alten Schenkelbruche behaftete Frau, die häufig an hysterischen Krämpfen litt, bekam dergleichen wieder am 13. und 14. September, doch so, dass sie sich diessmal besonders auf den Unterleib concentrirten. Als R. jetzt die Kranke untersuchte, fand er den erwähnten Bruch eingeklemmt, die Geschwulst wie ein Gänseei gross, gespannt und schmerzhaft. R. unternahm sofort die Taxis, allein ohne Erfolg, weshalb er nun (Vormittags 10 Uhr) ein Clystier aus *Aq. Saturn.* Unc. 6 appliciren, auf die Geschwulst eine Eisblase legen und stündlich *Morph. acet.* Gr. $\frac{1}{6}$ mit *Bismuth. nitr. praec.* Gr. 3, *Ol. Chamom. c.* Gtt. 1 und *Sacch.* nehmen liess. — Als Wirkung hiervon zeigte sich nun, dass nach $\frac{1}{2}$ Stunde wegen scheinbarer Verschlimmerung der Krämpfe durch die Eisblase diese entfernt werden musste, dann aber liessen jene von Minute zu Minute nach, wie auch das schmerzhafte und sehr häufige Erbrechen, worunter Pat. sehr litt. Um 1 Uhr fühlte sich die Kranke frei, und war jetzt die Bruchgeschwulst um die Hälfte verkleinert und so erweicht, dass deren Inhalt ohne Mühe reponirt ward, worauf auch bald Stuhlgang und Genesung erfolgte. — 3) Ein 12jähr. Knabe bekam nach einem Falle am 15. October v. J. die heftigsten Schmerzen in der rechten Inguinalgegend. Als ihn Verf. am andern Morgen untersuchte, war ein incarcerirter Leistenbruch zugegen, dessen weisse, ganz harte und im höchsten Grade empfindliche und schmerzhafte Geschwulst bereits die Grösse eines Gänseeies erreicht hatte. Alle Versuche denselben zurückzubringen waren fruchtlos, und Verf. verordnete desshalb (um 9$\frac{1}{2}$Uhr) 12Blutegel an die Geschwulst, innerlich einen Esslöffel voll *Ol. Ricin.*, ein Clystier von *Aq. Saturn.* Unc. 6, und als die Blutung hinreichend war, Bedeckung der Geschwulst mit einer Eisblase. Um 11 Uhr waren jedoch darauf die Zufälle noch nicht gemindert, wesshalb nochmals ein Clystier aus 6 Unzen *Aq. Saturn.* applicirt wurde. Dies wirkte; um 1 Uhr hatte sich der Bruch mit allmähliger Verkleinerung der Geschwulst von selbst reponirt, und Pat. fühlte sich so wohl, wie jemals. Um die Verstopfung zu heben, erhielt derselbe noch 2 Esslöffel voll *Ol. Ric.* und ein Clystier aus *Inf. Chamon.* mit Seife und *Ol. Ric.*, worauf auch nach einigen Stunden reichliche

Ausleerungen erfolgten, und nun vollkommenes Wohlbefinden eintrat. — Nach Verf. thuen die obengenannten 3 Fälle, besonders aber der letztere, die hohe Wirksamkeit der *Aq. Saturn.* dar, und es wird dadurch der dringendste Anlass gegeben, durch fernerweite allgemeine Versuche die Entscheidung über den Werth dieses Mittels sobald als möglich herbeizuführen. Besonders günstig scheinen dieselben auch in Bezug auf die Nachwirkung des Mittels zu sprechen, obschon auch dieses noch durch eine mehr ausgedehnte Beobachtung entschieden werden muss. Merkwürdig ist es, dass im letzten Falle selbst 12 Unzen Bleiwasser nicht den geringsten Nachtheil brachten, und es scheint demnach, dass kleinere Portionen weit feindseliger wirken, als die grössten auf einmal gebrauchten, wie solches auch mit andern Metallen und selbst auch mit dem Arsenik der Fall ist, wesshalb es auch da, wo es sich um Lebensrettung handelt, gerathen seyn dürfte, nicht so sehr ängstlich mit der *Aq. Plumbi*, zumal in Clystieren, zu verfahren; ja vielleicht ist diess Mittel in verschiedenen Darmleiden, namentlich bei lebensgefährlichen chronischen Diarrhöen, beim Volvulus, bei der *Intussusceptio* und *Strictura intestinorum spasmod.*, gleichwie bei allen tiefsitzenden Darmleiden, denen ein schleichender Entzündungszustand zu Grunde liegt, weit heilsamer, wenn die Verwendung desselben in kürzerer Zeit und in grösserer Dosis ohne Zaudern geschieht. — Ob das Blei, wie Neuber annimmt, durch entzündungswidrige und kräftig zusammenziehende Einflüsse die Einklemmungen aufhebt, lässt Vrf. dahingestellt, ihm scheint dasselbe in einem positiven Antagonismus gegen die animalisch-vegetative Sphäre zu stehen, und sowohl in dem Gangliennervensysteme, als auch in dem Leben und in den peristaltischen Bewegungen des Darmcanals eine eigenthümliche dynamische Wirkungsweise hervorzurufen.

II. *Eingedrungene fremde Körper**). — 1) *Eine Tuchnadel in dem rechten Aste der Luftröhre.* Ein 30jähriger Mensch, der schon seit vielen Jahren hin und wieder an Brustaffectionen (von Tuberkeln) gelitten hatte, erkrankte vor 4 Wochen wiederum, und diessmal bedeutender als sonst, indem er vollständige Heiserkeit, lebhafte Stiche in der Brust, rechts neben dem Sternum, Fieber, Husten und Blutauswurf bekam. Auf einen Aderlass, Salpeter mit *Tart. stib.* trat zwar nach einigen Tagen Besserung ein, allein 8 Tage später erfolgte eine neue

*) Vergl. Repertor. XI. Jahrg. Märzheft. S. 83.

und heftigere Verschlimmerung. Als Pat. jetzt nun früh eine dicke Mehlsuppe genoss, entstand einige Minuten darauf bei einem Hustenanfalle Erbrechen, womit etwas Hartes in den Mund kam, das sich bei näherer Untersuchung als eine Tuchnadel erwies, die 2 Zoll lang und mit einem goldenen erbsengrossen Knopfe versehen war. Alle Beschwerden der Brust, Schmerz, Husten und Blutauswurf, hörten darnach von Stunde an auf. — Pat. erinnerte sich jetzt, vor 4 Wochen Nachts beim Befestigen eines wollenen Tuches um den Hals die Nadel in den Mund genommen zu haben, darüber aber, ohne sie einzustecken, eingeschlafen zu seyn.

2) *Fliegenlarven im Ohre.* Von Troschel. Bei einem 8jährigen Mädchen, das seit langer Zeit an einem stinkenden Ohrenausflusse gelitten hatte, und gegenwärtig seit länger als 10 Stunden von den fürchterlichsten Ohrenschmerzen geplagt wurde, entdeckte man als Ursache derselben Fliegenlarven, die es aber erst nach vieler vergeblicher Mühe und vorhergegangenem Einflössen von reinem Wasser in den Gehörgang, mit der Pincette zu ergreifen und hervorzuziehen gelang. Die Thiere (3 an der Zahl) waren ½ Zoll gross, über 1 Linie dick, weiss, hatten einen schwarzen Kopf und bewegten sich äusserst lebhaft. Ihr Leben war so zähe, dass sie sich selbst noch nach 36stündigem Liegen in Alcohol bewegten, auch lebten sie nachher noch lange in einer trockenen Schachtel, wo sie jedoch dann, ohne sich zu verwandeln, starben.

III. *Giftiger Dunst faulender Kartoffeln.* Von Demselben. Eine arme Familie hatte einen Vorrath Kartoffeln unter dem Bette angehäuft, die Nachts bei der strengen Winterkälte froren, am Tage aber wieder aufweichten, und so bald in Fäulniss übergingen. Eines Tages wurden die Kinder angehalten, die faulen Kartoffeln von den guten abzusondern, wobei sie in dem Haufen mit Stöcken wühlten, als sofort sämmtliche 5 Zimmerbewohner von Schwindel, Kopfweh und Erbrechen befallen wurden. Besagte Symptome verschwanden nach dem Oeffnen der Fenster, entstanden aber am andern Tage von neuem, als dasselbe Geschäft wieder vorgenommen wurde, so dass es wohl ausser Zweifel liegt, dass die faulen Kartoffeln (durch die daraus entstiegene Kohlensäure) die Ursache jener Erscheinungen gewesen sind. Das Oeffnen der Fenster verscheuchte auch diessmal wieder die Zufälle.

IV. *Summarische Uebersicht der im Jahre 1837 im Königl. Charité-Krankenhause und in der mit demselben in Verbindung stehenden Krankenanstalt für zahlende Kranke aus gebildetern*

Ständen behandelten und verpflegten Kranken. A. Im Charité-Krankenhause verblieben vom J. 1836 als Bestand 871 Kranke, hierzu kamen im J. 1837 6996 Kranke, und Kinder, die in der Anstalt geboren waren, 347, zusammen 8214. Von diesen wurden geheilt oder gebessert entlassen 6010, ungeheilt oder als unheilbar entlassen 158; es entwichen 22, todtgeboren wurden 27, starben 1039 (in Summa 7256), und verblieben demnach als Bestand Ende 1837 958 Kranke. Die 8214 Kranken brachten insgesammt 337,377 Verpflegungstage in der Charité zu, wonach auf jedes Individuum im Durchschnitt ungefähr 41 Tage kommen. Die Zahl der Geheilten und Gebesserten verhielt sich zur Zahl der Aufgenommenen wie 7:8, die der Ungeheilten wie 1:44¼, die der Todtgebornen zu den Geburten wie 1:13, und die der Verstorbenen zu den Aufgenommenen wie 1:7. — B. In der Anstalt für zahlende Kranke aus gebildetern Ständen blieben Ende December 1836 im Bestande 7, neu aufgenommen wurden (1837) 117; von diesen wurden geheilt und gebessert entlassen 98, ungeheilt entlassen 1, und starben 9, so dass Ende December 1837 als Bestand 16 Kranke verblieben. Sämmtliche 124 Kranke brachten 5149 Verpflegungstage in der Anstalt zu, mithin durchschnittlich jeder gegen 42 Tage. Die Zahl der Gebesserten und Geheilten verhielt sich zur Zahl der Aufgenommenen wie 6:7, die der Ungeheilten wie 1:117, und die der Gestorbenen wie 1:13.

Nr. 8.

I. *Epilepsie durch Uebertragung.* Von N. Meyer. Nachdem Verf. mehrere Beispiele von Verbreitung krampfhafter Erscheinungen von einem Individuum auf andere, durch erhöhte Reitzbarkeit dazu Disponirter, namentlich weiblichen Geschlechts, aus seiner Erfahrung angeführt hat*), theilt derselbe die Ge-

*) So hatte Verf. vor vielen Jahren einen grossen Kreis von Damen zu beobachten Gelegenheit, in welchem der Lachkrampf häufig vorkam. Das Lachen, meist über einen oft eben nicht sehr lächerlichen Gegenstand, steigerte sich dann so, dass alle, vom heftigsten Lachkrampf ergriffen, wie Verrückte erschienen, zum Theil von den Stühlen zur Erde sanken, und erst allmählig, Eine nach der Andern, das Lachen endeten und wieder zur Besinnung kamen, nachdem sich der wahrscheinlich gleichzeitige Krampf der Blase, durch einen *Mictus involuntarius* Luft gemacht. Diese Lachparoxysmen hatten sich erst nach Ankunft zweier befreundeten Holländerinnen eingestellt, und verschwanden auch erst mit deren Abreise wieder; nur bei zwei, sich schon früher zur Hysterie neigenden Frauen hatte das Uebel schon so festen Fuss gefasst, dass erst Pyrmont den Rest zu heben vermochte.

schichte einer fast gleichzeitigen Verbreitung convulsivischer Zustände unter den Schülerinnen der untern Schulen zweier verschiedenen Städte mit. — Der erste der Behörde bekannt gewordene Fall betraf die Freischule zu Bielefeld, in deren nicht überfüllten und täglich gelüfteten Localen Knaben und Mädchen des untern Standes zusammen unterrichtet werden. Ein schon früher mit Epilepsie behaftetes Mädchen, Arnold (dessen Mutter ebenfalls daran gelitten hatte), bekam in der Schule einige Male epileptische Anfälle, wesshalb ihr auf einige Zeit der Besuch untersagt ward. Angeblich geheilt, nahm dieselbe wieder am Unterrichte Theil, als sie am 8. August v. J. ein neuer Anfall befiel, nach welchem sie nach Hause geführt werden musste. Einige Tage nachher wurde ein robustes Mädchen, das die A. mehrmals nach Hause gebracht hatte, während der Schule ebenfalls von Convulsionen befallen. Am 14. August bekamen beide Mädchen, zugleich aber noch 3 andere von 12—14 Jahren heftige Anfälle epileptischer Krämpfe, die sie jedoch nicht hinderten, am 15. Aug. wieder zur Schule zu gehen. Kaum hatte jedoch hier, 7½ Uhr, der Unterricht begonnen, als abermals 3 andere Mädchen (nicht jene), von demselben Alter, von gleichen Krämpfen befallen wurden, und jetzt verbreitete sich das Uebel schnell noch weiter, so dass binnen ½ Stunde 20 und einige Mädchen von Krämpfen ergriffen waren. Die Anfälle charakterisirten sich durch folgendes: Zuerst entstand eine gewisse Aengstlichkeit der Kinder, sie erblassten, die Brust war beklommen, der Kopf eingenommen, dann fingen die Glieder an zu zittern, das Bewusstseyn schwand, sie stürzten nieder, die Daumen waren eingezogen, die Extremitäten zuckend und die Augen verdreht, es brach ein plötzliches ängstliches Aufschreien aus; einige schlugen und bissen um sich. Bei einzelnen ging der Anfall bald vorüber, andere blieben stundenlang in einem bewusstlosen Zustande*). — Sämmtliche Mädchen, die A. ausgenommen, waren früher von Krämpfen ganz frei gewesen, waren aber zarte und reitzbare Subjecte, und ein grosser Theil derselben stand auch der Pubertät nahe. Materielle Ursachen liessen sich durchaus nicht auffinden, eben so wenig Onanie, und es ist demnach wahrscheinlich, dass sich das Uebel nur

*) Gleichzeitig sollen auch in einer andern Classe dieser Schule einige Mädchen die gleichen Krämpfe bekommen haben; doch blieb es unentschieden, ob diese die Erkrankten der erstern Classe gesehen, oder nur davon gehört hatten. Die gleichzeitig am Unterricht theilnehmenden Knaben blieben übrigens sämmtlich verschont. — Die Lufttemperatur war an jenen Tagen + 18° R.

durch den Schreck, den Anblick, und durch den dadurch erzeugten nachtheiligen psychischen Eindruck verbreitet habe. — In polizeilicher Beziehung wurden sämmtliche Erkrankte angewiesen, sich ärztlich behandeln zu lassen, und bis zur Herstellung die Schule zu vermeiden. Die dortigen Aerzte behandelten das Uebel als ein rein nervöses mit *Valer.*, *Artemis.*, *Flor. Zinc.*, *Indigo* u. s. w., wornach bei einigen die Zufälle mehrere Monate ausblieben, bei andern aber nach 6 Wochen schon wieder neue Anfälle wiederkehrten, und bei noch andern der Zustand vor wie nach blieb*). Auch sind später im December noch einzelne, bis dahin verschonte Mädchen von jenem Uebel befallen worden, wahrscheinlich weil einige für genesen gehaltene Kinder zu früh wieder die Schule besuchten. — Einige Kinder blieben ohne allen Arzneigebrauch von neuen Anfällen frei. — Der Abgang von Würmern bei einigen hatte auf die Krankheit keinen Einfluss. — Die jetzigen Krankheitserscheinungen haben übrigens zum grossen Theil da, wo sie noch vorhanden sind, an Intensität sehr abgenommen, so dass Krämpfe, Zuckungen kaum mehr bemerkt werden. Bei andern soll aber nach dem Berichte des Dr. Hoffbauer die Krankheit unter dem Anscheine einer Periodicität mit heftigen clonischen Krämpfen auftreten. Derselbe Arzt hält das Uebel für ein eigenthümliches, von der Fallsucht wesentlich verschiedenes, wobei vorzugsweise der Magen mit seinen nächsten Verkettungen primär an einer Verstimmung seiner Nervengeflechte leide, doch hat auch die darauf basirte Cur mit Brechmitteln, *Resolv.*, *Aq. Laurocerasi*, *Calomel* etc. bis jetzt keinen Erfolg gezeigt. Ob unter solchen Umständen nicht von der Anwendung psychisch wirkender Mittel, wie z. B. bei der Harlemer und Eisenacher Schulepidemie, Nutzen zu ziehen sey, wie diess einer der behandelnden Aerzte, Dr. Backhaus, vorschlug, lässt Verf. unentschieden, glaubt jedoch, dass ein solches Verfahren manches Bedenken finden dürfte, wenn es nicht etwa in einer öffentlichen Anstalt zur Anwendung kommen kann. — Die zweite, aber bei weitem geringere, Verbreitung der Epilepsie fand in der Schule zu Rietberg Statt, wo ein $12\frac{1}{2}$jähriges, schon seit 2 Jahren an Epilepsie leidendes Mädchen zu Ende Mai's in der Schule einen Anfall bekam, worauf nach und nach 4 andere Mädchen von ähnlichen Zufällen ergriffen wur-

*) Der Grund, warum bis jetzt, nach 5 Monaten, so wenige geheilt sind, mag vorzüglich mit in den ärmlichen Verhältnissen, der unpassenden Diät und dem unregelmässigen Gebrauche der Arzneien liegen.

den. Ohne dass Vorboten bemerkt wurden, stürzten die Kinder mit einem Schrei plötzlich nieder, worauf dann Convulsionen abwechselnd mit tonischen Krämpfen, Verlust der Empfindung und aller willkührlichen Bewegungen eintraten. Schaum vor dem Munde und Einziehen der Daumen fanden bei den vier letztern nicht Statt. Die Anfälle dauerten 10—20 Minuten, selten ½ Stunde. Das *Stad. soporos.* fehlte, oder war sehr kurz, und in der Regel waren auch die Kinder sogleich nach den Paroxysmen wieder munter. Im Anfange wiederholten sich die Anfälle 3—4mal täglich; später aber, nach Anwendung eines dort üblichen Arcanums, so wie anderer von dem Licent. Fischer verordneten Mittel, haben sich dieselben so vermindert, dass sie weit seltener und dann nur unter der Form minutenlanger Ohnmachten erschienen. — Die befallenen Mädchen waren, mit Ausnahme einer einzigen, insgesammt schwächlich, zum Theil kränklich, und standen in dem Alter der nahen Pubertät, und sowohl durch diese Umstände, als auch durch den Anblick des plötzlich in der Schule ausgebrochenen epileptischen Anfalls, wie durch die hohe Temperatur des Sommers mögen auch hier die Krämpfe veranlasst worden seyn. — Bemerkenswerth bleibt es übrigens auch hier, dass nur Mädchen die Krämpfe bekamen, während alle Knaben, unter ganz gleichen Verhältnissen, verschont blieben. Auch sind 3 andere Epileptische in dem Alter zwischen 17 und 24 Jahren, welche sich schon früher in Rietberg befanden, ebenfalls weiblichen Geschlechts.

II. *Heilung der Chorea St. Viti durch kaltes Wasser.* — 1) *Durch Uebergiessungen und Douche*; von C. Rust. Ein 12jähriger Knabe von sehr reitzbarer nervöser Constitution, der sich im Herbste 1835 durch einen Nadelstich in den Mittelfinger der rechten Hand ein *Panaritium tendinosum* zugezogen hatte, nach dessen Heilung noch längere Zeit eine Steifheit und einige schmerzhafte Empfindungen im Mittelfinger zurückgeblieben waren, bekam im Januar des Jahres 1836 ein Zittern und Zucken in dem verletzten Arme, das mit einem dem Ameisenkriechen ähnlichen Gefühle verbunden war, und sich über den Vorder- und Oberarm erstreckte. Das Zucken und Zittern nahmen bald so zu, dass der Arm fast fortwährend in einer unwillkührlichen Bewegung war; Pat. bekam einen unsichern stolpernden Gang, und kurze Zeit darauf bildete sich eine vollständige *Chorea St. Viti* aus. Vrf. verordnete die verschiedensten gegen diese Krankheit gerühmten Mittel, allein ohne allen Erfolg; vielmehr stieg das Uebel zu einem noch höhern

Grade, und gesellte sich hierzu auch noch eine merkliche Abnahme der physischen Kräfte. Unter diesen Umständen nahm nun Verf., nach Aussetzung aller Medicamente, zu folgender Cur seine Zuflucht. Pat. wurde den 1. Tag in ein lauwarmes Bad gesetzt, und in diesem ihm 2 Eimer kaltes Wasser über den Kopf gegossen, darauf derselbe in erwärmte wollene Decken gehüllt, wonach sich bald gelinder Schweiss einstellte, der gegen ¾ Stunden unterhalten wurde. An den beiden folgenden Tagen fand dasselbe Verfahren Statt, jedoch ward jetzt die Menge und Temperatur des Bades vermindert, die kalten Uebergiessungen aber um 1 Eimer vermehrt. Am 4. Tage setzte man Pat. in eine leere Wanne, wo ihm zuerst 3 Eimer kaltes Wasser 6 Fuss hoch herab über den Kopf gegossen, darauf aber mittelst der Douche-Maschine ein fingerdicker Wasserstrahl, ungefähr 2 Minuten lang, gegen die ganze Länge der Wirbelsäule geleitet, und alsdann wieder 2 Eimer kalten Wassers über den Kopf gegossen wurden. Man hüllte ihn dann wieder in wollene Decken und unterhielt eine Stunde lang im Bette einen gelinden Schweiss. Diess Manöver ward jetzt einen Tag um den andern fortgesetzt, und darauf verminderten sich allmählig alle Zufälle so, dass nach dem 16. Bade der Art jede Spur der Chorea verschwunden war, und solche auch geheilt geblieben ist. — Eben so glücklich war Vrf. bei einem 8jährigen Mädchen, das schon zu wiederholten Malen am Veitstanze gelitten hatte, und eben wieder im Winter seit 8 Wochen daran litt. Die Krankheit äusserte sich durch Verzerrungen des Gesichts, undeutliche Sprache, Zucken und unwillkührliche Bewegungen der Hände und Füsse und unsichern Gang. Anthelmintica, welche Würmer abtrieben, halfen nichts, eben so wenig Zink, Valeriana u. s. w. Verf. schritt jetzt zu den kalten Uebergiessungen, die täglich 3—4 Mal mittelst eines 2—3 Berliner Quart haltenden Topfes in einem grossen Waschgefäss über den Kopf des Kindes applicirt wurden, worauf nun nach noch nicht 6 Wochen alle Spuren der Chorea verschwanden.

2) *Durch kalte Bäder und Waschungen.* Von Ollenroth. Ein schwächlicher Judenknabe von 7 Jahren wurde im März 1833 von dem höchsten Grade des Veitstanzes befallen. Alle Muskeln des ganzen Körpers, Hals-, Nacken-, Rücken-, Gesichtsmuskeln, nebst denen der Extremitäten, so wie auch selbst die der Zunge, waren in ununterbrochener clonisch-krampfhafter Bewegung (auch Nachts) begriffen, und derselbe konnte, der heftigen Bewegungen halber, nur liegend im Bette erhalten werden, wo er Tag und Nacht hindurch aufmerksam

bewacht und mit starker Hand richtig dirigirt werden musste, um sein Herausfallen zu verhüten. Pat. glich einer mit hundert Gelenken begabten, in ewiger Bewegung erhaltenen Gliederpuppe, und schien alle Spannkraft verloren zu haben. Das Schlucken war erschwert; Essen und Trinken wegen der fortwährenden Unruhe sehr beschwerlich; verständlich zu sprechen und articulirte Laute von sich zu geben, war er aber völlig ausser Stande. Dabei war der Knabe völlig besonnen, frei von Schmerzen und Fieberbewegungen, und die natürlichen Functionen des Körpers gingen normal von Statten. Man betrachtete Geistesanstrengungen in der Schule, das damit verbundene lange Sitzen im engen, mit vielen Kindern angefüllten Raume, öftere Erkältungen nach Erhitzungen und Würmer im Darmcanale als die hauptsächlichsten Ursachen jenes Leidens, und verordnete demgemäss Anthelmintica (die 2 Spulwürmer abtrieben, ohne das Uebel jedoch zu ändern), aromatisch-ätherische, spirituöse, kalinische und Salzbäder, antispasmodische Clystiere und antirheumatische Mittel u. a. m., allein ohne dass dadurch bis zum Juni 1833 die Krankheit wesentlich gebessert wurde, wesshalb nun Pat. noch nach Warmbrunn gesendet wurde, wo ihn ein 6wöchentlicher Gebrauch der Thermen auch völlig herstellte. Der Knabe brachte jetzt ganz wohl den Winter 18$\frac{33}{34}$ zu, allein da die Eltern der Anordnung des Verfs. zu Folge zur Befestigung der Cur den Gebrauch Warmbrunns nicht wiederholt hatten, brach im Herbste desselben Jahres (1834) die Krankheit von Neuem aus, wogegen nun alle Mittel, unter diesen auch der Magnet und die Electricität, so wie auch eine wiederholte Cur in Warmbrunn im Mai 1835 völlig erfolglos blieben. In dieser Lage schritt Vrf. nun zur energischen Anwendung des frischen kalten Wassers, in der Form der natürlichen Flussbäder und der kalten Waschungen des Rückgrats, Unterleibs und der Extremitäten. An einem sehr warmen Tage des Juli 1835 wurde Pat. zum erstenmale urplötzlich in den Brahestrom getaucht, und dort, trotz seines Klagens, von einem Manne 10 Minuten lang bis zum Kinne unter dem Wasser gehalten, da er der heftigen Krämpfe wegen sich selbstständig zu bewegen völlig ausser Stande war. Dieses Manövre wurde jetzt täglich 1—2mal 8—10 Minuten lang fortgesetzt, nebenbei aber auch noch Waschungen der oben genannten Theile mit kaltem Wasser, so wie auch des Rückgrates noch mit einer Mischung aus *Tinct. aromat.* Unc. 1 und *Aq. colon.* Unc. 6 vorgenommen, und dabei nur kaltes, frisch geschöpftes Wasser zum Getränk gereicht, worauf sich der Zustand des Kranken

bald so besserte, dass nach 6 Wochen vollkommene Genesung eingetreten war. Der Genesene brauchte noch in den Sommern 1836 und 37 die Flussbäder, ohne dass jedoch seit jener Zeit sich je wieder eine Spur des frühern Leidens gezeigt hätte. Auch bei Lähmungen der Extremitäten hat Verf. wunderbare Erfolge vom kalten Wasser gesehen.

III. *Abscess in der Zunge.* Von Troschel. Ein dem Branntwein zugethaner Arbeiter von phthisischem Körperbau bekam, ohne auffindbare Veranlassung, Schwere der Zunge, klopfenden Schmerz und deutliche Anschwellung der ganzen hintern Hälfte derselben, wogegen er jedoch nicht eher Hülfe suchte, als bis das Schlingen und Athemholen sehr schwer und die Zunge wahrhaft eingekeilt war. Vrf. hielt das Uebel für Glossitis, und machte demgemäss einen Einschnitt in die Zunge, um Blut zu entleeren; statt dessen stürzte jedoch eine beträchtliche Menge Eiter hervor, womit die Geschwulst augenblicklich zusammensank, und nach 2 Tagen Wunde und Härte verschwunden waren. Bald nachher entwickelte sich indessen die Phthisis, welcher der Mann unterlag.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Mittheilung epileptischer Krämpfe.* Eines Morgens bekamen in der Strafanstalt zu Sonnenburg, wo sich einige weibliche Epileptische befanden, im grossen Arbeitssaale 2 Mädchen ihren epileptischen Anfall, denen gleich darauf noch 14 andere Weiber und Mädchen nachfolgten, ohne dass jedoch diese je an Krämpfen gelitten hatten. Da sich die Erscheinung wiederholte, so liess der dasige Amtsarzt Zimmermann grosse Ruthen zusammenbinden und dieselben in den weiblichen Sälen aufhängen, mit der Erklärung, dass jegliche, die wieder erkrankte, mit den Ruthen gepeitscht werden sollte, bis die Krämpfe aufgehört haben würden. Das Mittel wirkte; die Krämpfe kehrten nicht wieder. — 2) *Veitstanz.* An dieser Krankheit leidend beobachtete Dr. Malin zu Cottbus 2 zarte Mädchen von 8 und 10 Jahren. Die Heilung gelang binnen 4 und 6 Wochen mittelst *Cupr. sulphuric.* (4 Gr. in Unc. ½ Wasser, Früh und Nachmittag von 10 Tropfen an in steigender Gabe verordnet) und Pulver aus Zinkoxyd und Beifusswurzel (Abends). — 3) *Bestätigter Nutzen der Mixtura sulphurico-acida gegen Gicht.* Vom Bataillonsarzt Antipo zu Lippehne. Eine 34jährige Frau, Mutter von 4 Kindern, hatte sich im Juni 1836 nach einer Erkältung rheumatische Schmerzen im linken Unterschenkel zugezogen, wogegen allerlei Hausmittel erfolglos gebraucht wurden. Im Juli 1837 wurde Verf. wegen dreier Ge-

schwüre unter der linken Fusssohle zu Rathe gezogen. Pat. war bleich, abgemagert, fieberlos, und klagte über fürchterliche Schmerzen im kranken Fusse, die früher in den Muskeln, jetzt aber mehr in den Knochen ihren Sitz hatten und vorzüglich Nachts wütheten. Die Geschwüre, 1—2 Linien tief und äusserst schmerzhaft, waren von verschiedener Grösse und rundlich, und hatten wulstige, zackige Ränder. Eine Veranlassung zu ihrer Entstehung liess sich nicht ermitteln. Pat. erhielt *Antimonialia, Guajac, Aconit, Calomel* u. s. w., allein ohne Erfolg. Es bildete sich eine rosenartige Entzündung des Fusses, worauf zwar die Schmerzen einstweilen nachliessen, dann aber mit dem Verschwinden jener auch sofort wieder zurückkehrten. Jetzt liess nun Verf. die *Mixt. sulphuric. ac.* äusserlich anwenden. Diess wirkte; nach 6 Einreibungen war das Uebel gänzlich gehoben, und unter dem Verbande einer einfachen Salbe heilten nun auch bald die Geschwüre.

Nr. 9.

I. *Ueber die Nothwendigkeit der Einrichtung von theoretischen und practischen (clinischen) Unterrichtsanstalten über Geisteskrankheiten auf den Universitäten.* Von Dr. E. Lorent in Bremen.*) Nachdem Verf. gezeigt hat, wie sehr bis jetzt das Studium der Geisteskrankheiten vernachlässigt, ja wahrhaft stiefmütterlich behandelt worden, und wie sehr dieses gegen andere Zweige der Medizin zurückgeblieben ist, woraus theils für die Kranken, theils auch für den Staat nicht unbedeutende Nachtheile erwachsen, giebt derselbe darauf die Mittel und Wege an, wie dem abzuhelfen sey, zu welchem Ende Beförderung des theoretischen und practischen Studiums dieser Leiden auf den Universitäten vorgeschlagen wird. Soll dieses jedoch gelingen, so muss die Lehre vom Irreseyn auf jenen nicht nur theoretisch vorgetragen werden, und zugleich mit zu den im Staatsexamen geforderten gehören, sondern es müssen auch — was ein weit schwierigeres Unternehmen ist — die Geisteskrankheiten auf jenen in eigens dazu errichteten Anstalten zur Anschauung gebracht werden; wie ein solches Bedürfniss auch schon früher vom Prof. Nasse in Bonn gefühlt, und in seiner Zeitschrift für psychische Aerzte im J. 1819 ausgesprochen worden ist. (Vergl. hierüber auch den Aufsatz von Dr. Heermann im Aprilheft des vorliegenden Jahrgangs uns. Repert. S. 28—32.) Nach dem Verf. müssen nun aber jene Unterrichtsanstalten von den gewöhnlichen clinischen, sowohl me-

*) Fortgesetzt in Nr. 10.

dizinischen als chirurgischen, verschieden eingerichtet werden, und ebenso muss auch der Unterricht hier ein anderer als der gewöhnliche seyn, sowohl in Betreff des Besuchs der Clinicisten, als auch der Art der vom Director zu haltenden Vorträge. In ersterer Hinsicht hält es Verf. für zweckmässig, wenn an den Universitäten kleine Filialanstalten von den in der Nähe liegenden allgemeinen grössern errichtet würden, da die Errichtung grosser Anstalten zum Unterrichte wegen des dadurch nur schwer zu verhütenden Nachtheils für die Anstalt unausführbar seyn würde, auch die Oertlichkeit und die Verhältnisse der Stadt überhaupt als nicht gut geeignet zu solchen Anstalten, welche Ruhe und Abgeschiedenheit fordern, angesehen werden können. In diesen kleinern Anstalten könnte etwa eine Zahl von 20 Kranken eine Zeitlang beobachtet und behandelt werden, und nach einer bestimmten Zeit, etwa alle Semester, indess nur nach dem Ermessen des vorstehenden Arztes, gewechselt werden; die Einrichtung und Controle aber müsste derjenigen der bessern Anstalten gleich seyn. Anlangend den zweiten Punkt, so dürften an der practischen Behandlung nur Wenige gleichzeitig Theil nehmen, und zwar theils, weil der Anblick vieler Personen diese Art Kranke, die Stumpfsinnigen abgerechnet, beunruhigen würde, theils auch, weil namentlich weibliche Kranke mit vieler Vorsicht und Delicatesse behandelt werden müssen. Die Clinicisten würden daher nur der Reihe nach zu den Visiten zuzulassen seyn, und dürften bei den letztern ausser dem Director, dem Assistenten und dem behandelnden Clinicisten nur 2 als Auscultanten Theil nehmen. Schliesslich schlägt Vrf. noch vor, den *jedesmaligen* Clinicisten bei jedem Kranken wechseln und die Auscultirenden auf diese Weise in gleicher Reihenfolge dafür eintreten zu lassen, so dass mit der Zeit jeder derselben jeden Kranken zu sehen bekäme. (Vergl. hiermit die Anmerkung S. 31 a. a. O. unsers Repertor.) Die belehrenden Vorträge und Verordnungen würden übrigens nachher vor dem ganzen Auditorium zu halten seyn *).

II. *Mania transitoria.* Von Dr. Seidler, Regimentsarzt in Neu-Ruppin. Ein 20 Jahre alter kräftiger Musketier, der bei grosser Hitze und nach Echauffements häufig an Kopf-

*) Noch wünscht der Verf., dass die Vorsteher der grössern Irrenanstalten gehalten wären, Krankengeschichten mit Sectionsberichten, oder von Genesenen, oder unheilbar gewordenen Kranken einzusenden, die dann der Director jener Filialanstalten zu belehrenden Erläuterungen zu benutzen hätte.

schmerz und Nasenbluten litt, wurde am 16. Januar v. J. von heftigen Kopfschmerzen und Abgeschlagenheit der Glieder befallen, wesshalb er ins Lazareth aufgenommen wurde. Als er hier, ohne andere Symptome von Krankseyn dargeboten zu haben, einige Stunden ruhig geschlafen hatte, erwachte er plötzlich, stiess Drohungen gegen seinen Nachbar aus, und wollte, um diesen zu schlagen, auch aus dem Bette springen. Sein Gesicht war sehr turgescirend, das Auge geröthet und glänzend, der Puls frequent, etwas gespannt, mässig gross, und die Speichelabsonderung im höchsten Grade vermehrt. Da Pat. jeden, der sich ihm näherte, anspie und beschimpfte, und sich auch thätlich zu vergreifen versuchte, so befestigte man denselben jetzt im Bette, worauf er grösstentheils ruhig war, und die Hände fast ununterbrochen an dem erigirten Penis hatte. Speichelfluss wie Vociferationen dauerten jedoch, wie früher, fort. Er schimpfte, reimte, sang, weinte, knirschte mit den Zähnen, spie das ihm gereichte Wasser wieder aus u. s. w. — Verf. leitete die Erscheinungen von heftigen Congestionen nach dem Kopfe ab, (Pat., ohnehin schon zu diesen geneigt, hatte an dem Tage seiner Erkrankung reichlicher Spirituosa genossen, ohne dass jedoch Trunkenheit vorhanden war), und verordnete dem gemäss jetzt einen Aderlass, nebst kalten Umschlägen über den Kopf, Rubefacientien an die Waden und einem Essigclystier, worauf auch alsbald die Zufälle nachliessen. Pat. verfiel nach 1 Stunde in einen Schlaf, aus dem er nach 3 Stunden mit ganz klarem Bewusstseyn und gesund erwachte, jedoch ohne eine Rückerinnerung an das Vorgefallene.

III. *Ein Fall von Febris intermittens larvata unter der Form von periodischer geistiger Störung.* Von Brach in Neustadt im Regierungs-Bezirk Cöln, Kreis Gummersbach. Wechselfieber sind in des Verfs. Gebirgsgegend höchst selten, und kamen ihm hier in einem Zeitraume von mehr als 10 Jahren im Ganzen nur 10—12 Fälle der Art vor. Auch in den letzten Jahren war diess der Fall, und nur im J. 1837, wo auch die Grippe hier zum erstenmale herrschte, zeigten sich im März und April mehrere Fälle von larvirtem Wechselfieber, zu denen auch der folgende gehörte: Ein 20jähriges, sonst gesundes Dienstmädchen fühlte sich in den letzten Tagen des Februar unwohl und abgespannt. Nach einigen Tagen nahm diess Unwohlseyn, besonders gegen den Abend hin, zu, und klagte dann Pat. über Kopfschmerzen, Schwere und Unbesinnlichkeit. Sie legte sich früher zu Bett, stand jedoch

Morgens wieder auf und verrichtete nach wie vor ihre Arbeiten. Eines Abends sank sie indessen ohnmächtig nieder, und erholte sich erst nach langer Zeit wieder, wesshalb man den Verf. am Morgen herbeirief. Ausser Mattigkeit und einigem Kopfschmerz in der Stirn klagte Pat. über nichts, auch zeigte sich der Puls fast normal, und nur die Zunge war etwas gelblich belegt. Pat. erhielt eine Mischung aus *Tartar. stib.*, *Sal. ammon.* und *Aqua Foeniculi*, nebst einem Vesicator im Nacken, und begab sich darauf in ihren Geburtsort, wo sie mehrere Wochen blieb und von einem Landchirurgen behandelt wurde. Nach dieser Zeit kam Pat., angeblich fast hergestellt, wieder in ihren Dienst zurück, wo sich jedoch nach einigen Tagen wieder die abendliche Unbesinnlichkeit, doch in einem weit höhern Grade zeigte, so dass eine förmliche geistige Störung vorhanden war. Ihre Gesichtszüge veränderten sich jeden Abend gegen 7—8 Uhr auf eine eigenthümliche Weise, sie wurde unwillig, verdriesslich, aufbrausend, und gab mitunter verkehrte Antworten, wobei ihre Beschäftigungen mehr ein zweckloses, faselndes Spiel, als eine vernünftige Arbeit waren. Am Morgen wusste sie aber meist nichts mehr von dem, was sich am Abend vorher mit ihr zugetragen hatte. Ihr Aussehen war den Tag über ziemlich gut, wechselte jedoch oft plötzlich mit einem Erblassen, Fahlwerden und einer eigenthümlichen Trübung und Verdunkelung des Auges. Zeichen von Congestion waren nicht vorhanden; die Zunge war gelblich belegt, der Appetit nicht ganz geschwunden, der Stuhl träge, der Urin veränderlich, jedoch ohne Sediment, der Puls, Herzschlag und die Respiration normal. Ueberhaupt fühlte Pat. am Tage ausser einiger Schwere im Kopfe und in den Gliedern nichts Krankhaftes, und verrichtete auch ihre Arbeiten. Gegen Abend trat aber nun, wie schon erwähnt, jene geistige Störung ein, wobei der Puls etwas frequenter schlug, und die Schwere des Kopfes zunahm, und bisweilen auch ein gelindes Frösteln bemerkt wurde. Ueber ihr Befinden in der Nacht wusste sie wenig zu sagen, doch meinte sie, dass sie zuweilen schreckhafte Träume und einigemal vermehrte Hitze und ausbrechenden Schweiss verspürt habe. Verf. behandelte die Kranke zunächst mit ausleerenden Mitteln, und zwar mit Calomel und Rheum, worauf dann, als sich Spuren einer leichten Salivation einstellten, *Tinct. Rhei* mit *Kali tartaric.*, später mit bitteren Extracten, und endlich das *Chin. sulphur.* verordnet wurden. Die Wirkung dieser Cur war, dass hierbei die abendlichen Zufälle allmählig immer schwächer wurden, u. endlich nach dem Chinin gänzlich ausblieben, worauf Pat. völlig genas.

IV. *Auszug aus dem 5. und 6. Jahresberichte über das neue Krankenhaus in Paderborn.* Während der beiden Jahre vom 3. Aug. 1835 bis dahin 1837 wurden daselbst behandelt 1396 Kr., darunter im Spitale selbst mit vollständiger Verpflegung 564, und ambulatorisch 832. Die Anzahl der Verpflegungstage betrug zusammen 23,993. Auf jeden Tag kamen $25\frac{4}{7}$ Kr., auf jeden Kranken $33\frac{1}{7}$ Verpflegungstage, auf jeden Verpflegungstag der Gesunden und Kranken 2 Sgr. $10\frac{1}{6}$ Pf. Kostgeld, und auf jeden Verpflegungstag der Kr. $7\frac{2}{3}$ Pf. Arzneikosten. — In dem mit dem Krankenhause verbundenen Entbindungsinstitute wurden in den beiden Jahren 125 entbunden (74 in der Anstalt, 51 in ihren Wohnungen), und 67 Hebammen unterrichtet.

Nr. 10.

II. *Die Heilung der Trunksucht nach Dr. v. Brühl-Cramer.* Von Dr. C. C. T. Burdach in Senftenberg. Im Nachstehenden empfiehlt Vrf. die von jenem Arzte in seiner Schrift: „Ueber die Trunksucht und eine rationelle Heilmethode derselben. Berlin, bei Nicolai, 1819“ angegebene Methode der Heilung jenes Uebels auf das Nachdrücklichste. Er selbst beobachtete von derselben immer den günstigsten Erfolg, und der etwa 2—3 Wochen fortgesetzte Gebrauch eines bittern Extracts (*Extr. Gentianae* mit *Pulv. rad. Calami* in Pillenform) in Dosen von etwa 15 Gr. des Extr. 4mal täglich, gleichzeitig verbunden mit dem Gebrauch von Dr. $1\frac{1}{2}$ *Acid. sulphuric. dil.* im Getränk auf den Tag, reichte ihm in den meisten Fällen hin, die ganze Individualität des Trunksüchtigen ganz umzuwandeln *). Nur in manchen Fällen, wo die trunksüchtige Cachexie stark ausgeprägt, und wirkliche Leukophlegmasie mit Oedem u. a. vorhanden war, fand Verf. noch einen Zusatz von *Ferr. sulphuric.* zu den Pillen zweckbefördernd. Unerlässliche Vorbedingung zum Gelingen der Cur ist allerdings aber, dass der Trunksüchtige selbst seine Heilung wünscht, und seine Hülfsbedürftigkeit und wirkliche Krankheit wenigstens einigermassen fühlt.

III. *Hawkins Dampfbad.* Von Demselben. Genannter H. — ein Americaner — machte in einem zu Berlin 1831 erschienenen Schriftchen einen Apparat zu universalen Dampfbädern bekannt, der von ihm als ein Hauptmittel gegen die

---

*) Es wird nämlich angenommen, dass das eigentliche Wesen der Trunksucht eine Krankheit des reproductiven Systems, und namentlich der epigastrischen Nervengeflechte, sey.

as, Cholera, und überhaupt beinahe als ein Universal- und Verjüngungsmittel angerühmt ward. Verf. liess sich einen solchen Apparat anfertigen, fand aber die Anwendung desselben höchst beschwerlich, ja fast unmöglich (weil der Kopf des Badenden den heissen Dämpfen zu sehr ausgesetzt ist), wesshalb er den Uebelstand vermittels eines, von 4 schräg aufsteigenden Stützen gehaltenen hölzernen Ringes, welcher den Hals umschliesst und den Kopf frei lässt, abändern liess. Auf diese Weise nun gebraucht, machte Vrf., besonders in rheumatischen Zuständen, von diesem Apparate die glücklichsten Erfahrungen, so dass er denselben für das nothwendigste und empfehlenswertheste Requisit für jede öffentliche Krankenanstalt hält. — Zu den Dämpfen bediente sich Verf. meistens nur des reinen Wassers.

IV. *Uebersicht der im Semester* $18\frac{36}{37}$ *vor der Königl. Ober-Examinations-Commission in Berlin und den delegirten Commissionen in Breslau, Coblenz, Greifswald und Königsberg stattgefundenen ärztlichen, wundärztlichen und pharmaceutischen Prüfungen. Doctores promoti*, behufs ihrer Qualification als Arzt und Wundarzt, wurden bei den sämmtlichen genannten Commissionen angemeldet 199; behufs ihrer alleinigen Qualification als Arzt aber 15. Nicht promovirte Candidaten, behufs ihrer Qualification als Wundarzt erster Classe, wurden angemeldet 95; behufs ihrer Qualification als Apotheker aber 81; in Summa 390. Hiervon bestanden in den Prüfungen und wurden zur Approbation in Vorschlag gebracht: Doctores promoti als Arzt und Wundarzt 146, als Arzt 12; nicht promovirte Candidaten als Wundärzte erster Classe 55, als Apotheker erster Classe 72, in Summa 285.

K..n.

Beiträge zur practischen Heilkunde mit vorzüglicher Berücksichtigung der medizinischen Geographie, Topographie und Epidemiologie; herausgegeben von Dr. J. Chr. A. Clarus, o. ö. Prof. der Clinik, Königl. Sächs. Hof- und Medizinal-Rathe, Ritter etc. und Dr. J. Radius, a. ö. Prof. der Med., Arzt am Waisen-, Versorgungs- und Correctionshause zu St. Georgen etc. 4ten Bds. viertes Heft. Leipzig, bei Kollmann. 1837. 4 Bogen.

XXVII. Ueber die Lebensdauer der Maler; von Dr. J. Minding zu Berlin. S. 322—330.

Der G.M.R. Casper hat im 2ten Bande seiner reichhaltigen statistischen Beiträge über die Longävität der Künstler die mittlere Lebensdauer derselben zu 57, 3 angegeben und diese Zahl aus der Lebensdauer von 139 Künstlern, Malern, Bildhauern, Musikern, Dichtern, Sängern und Schauspielern zusammengesetzt. Obgleich nun diese 6 Stände alle mit dem Reiche des Idealen beschäftigt sind, so bieten sie doch in vielen Rücksichten verschiedene Lebensbedingungen dar, so dass es durchaus nicht unangemessen seyn dürfte, dieselben nach einem andern Maasstabe wiederholt vergleichend zu betrachten und respective obige Angabe des GMR. Casper zu verificiren. Ref. beginnt diese vergleichende Untersuchungen mit den Malern und hat die zur Feststellung der mittlern Lebensdauer gehörigen Elemente aus mehren Catalogen und Verzeichnissen berühmter Bildergallerieen und Sammlungen des In- und Auslandes entnommen. Sie betreffen insofern nur Maler von höherem Rufe und ausgezeichnetem Talente, was jedoch gerade in der Absicht des Verf. lag, da es ja nur darauf ankommt zu bestimmen, welchen Einfluss die innigste Hingebung an das Erhabene und die begeisterte Schöpferkraft des zum Künstler gewordenen Wesens auf seine Gesundheit ausübe, und nicht, wie diejenigen ihr Leben hinschleppen, welche ihre Kunst nur zum Handwerk und zur gemeinen Erwerbsquelle erniedrigen. Verf. hat nun von 675 Künstlern, welche vor Beginn des 16. Jahrhunderts bis zum Jahre 1800 geboren wurden, 4 Tafeln aufgestellt und gefunden, dass für dieselben, welche bereits ein Alter von 25—26 Jahren hatten, die mittlere Lebensdauer 62,59, und die durchschnittliche Lebensdauer 63 Jahre betrug, und dass also nach diesen factischen Berechnungen von 10,000 Malern starben:

104 von 26—30 Jahren.		1172 von 66—70 Jahren.	
252 - 31—35 -		1276 - 71—75 -	
563 - 36—40 -		994 - 76—80 -	
563 - 41—45 -		581 - 81—85 -	
727 - 46—50 -		297 - 86—90 -	
757 - 51—55 -		89 - 91—95 -	
1409 - 56—60 -		44 über 95 -	
1172 - 61—65 -			

Wenn hiernach die mittlere Lebensdauer der *Maler* bei weitem grösser als die der Aerzte (56, 8) ist, und sich unmittelbar an die der Theologen (als der höchsten unter den vom GMR. Casper aufgeführten Stände) anreiht, so scheint es, als ob gerade die Art künstlicher Thätigkeit, welche ihre Befriedigung in Formen und Farben sucht, am meisten geeignet wäre, eine gleichmässige Heiterkeit der Seele und eine hohe Unabhängigkeit von äussern Einflüssen zu unterhalten, und dass die höhern Grade des geistigen und namentlich des idealen Lebens weit entfernt, wie man geglaubt, einen zerstörenden Einfluss auf den Körper zu haben, vielmehr geeignet sind, die organische Materie und ihre Elemente fester zu binden, oder das umgekehrt diejenige Feinheit der Hirn- und Nervenorganisation, welche die Grösse des Gedankens und die Anmuth der Handlung begründet, zugleich verbunden scheint mit einer innigeren Durchdringung, einem festeren Zusammenhange und einer grösseren Widerstandsfähigkeit des materiellen Urstoffes. Auch wird hierfür der Beweis bereits in der langen Lebensdauer des Menschen im Vergleich zu der, der ihm ähnlich organisirten niederen Geschöpfe, den Säugethieren, gefunden.

XXVIII. Die Influenza im Jahre 1837 in Schandau und den Umgebungen. Nebst Beobachtungen über die vorhergegangene Witterungs- und Krankheits-Constitution. Von Dr. C. L. Petrenz, pract. Arzte in Schandau. S. 330—340.

Vom October 1836 bis zum Februar 1837 herrschte eine unbeständige, nasskalte, zum Theil rauhe und stürmische Witterung, wobei der schon im Herbste vorhandene gastrische Krankheitscharacter mit Stagnationen im Abdominalvenensystem fortbestand, und die mit einem entzündlichen Anstrich beginnenden und im Verlaufe dem Nervösen sich nähernden catarrhalisch-rheumatischen Fieber, welche nach 14 Tagen durch critische Diurese und Diaphorese sich entschieden, begleitete. In der Nacht vom 23—24. Januar wurde gegen 2 Uhr bei umwölktem Himmel, Windstille und einem Barome-

terstande von 27″ 9‴ und einem Thermometerstande von + 3° R. eine ziemlich bemerkbare Erderschütterung mit folgenden kurzem und dumpfrollendem Getöse verspürt. In dem durch häufige dicke Nebel bei SW.-Wind sich auszeichnenden Januar gewahrte man auf dem Schneee, an Fuss- und Fahrwegen, in dicken Haufen beisammen liegend und auf den Bächen schwimmend, Milliarden kleiner, schwarzer, den Erdflöhen ähnlicher Insecten, welche mit dem Eintritt der Februarkälte verschwanden und wahrscheinlich durch den lauen SW.-Wind zugeführt worden waren. Zu Ende Januars hatte die catarrhalische Krankheits-Constitution einen so hohen Grad erreicht, dass die, mit dem Beginn des Februar bei trockner Kälte und vorherrschendem NW.-Winde und einem Barometerstande von 28″ 3‴, ausbrechende Influenza sich mit reissender Schnelligkeit verbreitete, und oft mehr als ein Drittheil der Bewohner einzelner Ortschaften zu gleicher Zeit befiel. Sie erreichte in 14 Tagen ihren Culminationspunct, nahm in der 3. Woche wieder ab und endigte mit Ablauf des Februar. In der Hauptform stimmte sie mit den frühern Epidemieen überein, neigte sich jedoch in ihrem Verlaufe zu manchen Eigenheiten und Complicationen hin und erreichte oft eine sehr gefahrdrohende Höhe. Gewöhnlich begann sie mit verschieden starkem, oft tief eindringendem Froste, auf welchen eine mässige Hitze, beschleunigter weicher Puls, empfindliches Ziehen durch alle Glieder, Kopfschmerzen, Schwere auf der Brust, Heiserkeit, Husten mit und ohne schmerzhafter Empfindung in der Brust, Schnupfen und verminderter Appetit, bei weisslich belegter Zunge folgte. Nach längstens 6—7 Tagen endigte sich dieser Zustand durch reichliche Schleimabsonderung der Lungen und Nase, critische Schweisse und Urin. Häufig verlief die Krankheit unter der Form eines leichten Catarrhes, wurde sie aber in ihrem Verlaufe, besonders zur Zeit der Crisen gehört, so nahm sie eine ernsthaftere Form an; es traten dann heftiger Schüttelfrost mit lebhafterer Hitze, grösste Mattigkeit und Symptome der Pneumonie, nicht selten selbst der Suffocation u. drgl. m., und bei jungen Personen bisweilen sehr heftiges Nasenbluten, ein. Zugleich zeigten sich Symptome von gastrisch-biliöser Complication mit galligem Erbrechen und Diarrhöe, und wenn sich auch im weiteren Verlaufe die Hitze mässigte, so blieb doch das Gefühl eines anhaltenden durchdringenden Fröstelns mit zunehmender Abspannung und Hinfälligkeit zurück, so dass der Zustand mit einer *Febris nervosa lenta incipiens* die grösste Aehnlichkeit hatte. Nicht selten ging auch das remittirende

und abendliche Exacerbationen machende Fieber wirklich in das Nervöse über. Die oft auf unbedeutende Veranlassung eintretenden Recidive verursachten in einigen Fällen völlige Bewusstlosigkeit mit allgemeiner Schwäche, Unruhe, Delirien, mattem, langsamem und trägem Pulse und Herzschlage, kühler Haut, trockner, belegter Zunge, Seufzen und Stöhnen, nach deren Aufhören sich gastrisch-biliöse Erscheinungen zeigten, woraus man schliessen musste, dass die gastrischen Reitze die Abdominalgeflechte afficirt, diese krankhafte Reitzung sich auf das Gehirn propagirt und die Hirnnerven in ihrer freien Thätigkeit gehemmt hatten. Auf Beseitigung dieser gastrisch-biliösen Complication, welche oft die grösste Hartnäckigkeit zeigte und das Daseyn angehäufter oft verderbter Galle durch icterisches Aussehn oft auf den ersten Anblick verrieth, beruhte nicht selten die Erhaltung des Lebens. Hatten die Kranken Neigung zur Verschleimung, so war dicker, fest aufsitzender, zäher Zungenbeleg, völlige Agnusie und Anorexie, Ekel, Aufstossen etc. zugegen, und der Darmcanal befand sich in einer trägen Verfassung und bedurfte der kräftigsten Unterstützung zur Entfernung der copiösen krankhaften Producte. Hatte die Krankheit nur die catarrhalische Form, so erfolgten hauptsächlich Crisen durch die Haut; bei Complicationen dagegen suchte die Natur auf allen Wegen, jedoch auch immer am meisten durch Diaphorese die krankhaften Stoffe auszuscheiden. Die Epidemie erstreckte sich auf alle Lebensalter, doch wurden kräftige Männer am meisten davon ergriffen. Kinder erlitten dadurch selten Schaden; für Greise, an Cachexien, besonders Lungenübeln Leidende, für Reconvalescenten von schweren Krankheiten dagegen, war die Krankheit ein wahrer Würgengel. Die Entstehung der Epidemie beruht ursprünglich auf einem Miasma, später aber, beim schnellen Umsichgreifen derselben, entwickelt sich höchst wahrscheinlich ein Contagium. Die Bösartigkeit und das Mortalitätsverhältniss der diessjährigen Epidemie war unverhältnissmässig grösser, als in der vom Jahre 1833, was wohl hauptsächlich in der gastrischen Complication seinen Grund hatte. Die Folgen und Nachwehen, welche aus gestörtem Verlaufe und Recidiven der Grippe entstanden, dauerten noch lange fort und äusserten sich hauptsächlich als fortdauernde Mattigkeit, Kopfweh, Schweiss, Gliederschmerz, beständige Neigung zum Husten und Unordnungen in den Functionen des Darmcanals. Bei Personen, welche zur Lungenphthise inclinirten, blieb häufig ein quälender Reitzhusten zurück, welcher auf einer verborgenen Entzündung beruhte und durch Lungengeschwüre einen

üblen Ausgang nahm. Ebenso folgte bei solchen Subjecten, welche zu starker Gallenerzeugung oder Abdominalstockungen sich neigten, Intumescenz und Empfindlichkeit der Leber gegen Druck, mit gelbsüchtigem Ansehn, hypochondrischer Stimmung, widrigem Geschmacke und entweder harten weissen Fäces (Unthätigkeit des Darmcanals), oder erschöpfenden galligen Diarrhöen (krankhaft erhöhte Thätigkeit des Darmcanals).

Bei einfachem Verlaufe der Krankheit waren warmes Verhalten, warme Fussbäder und leichte Diaphoretica zur Heilung hinreichend; bei gastrisch-biliöser Complication war ein zeitiges Emeticum angezeigt, welches bei erneuter Gallenanhäufung oft zwei- und mehrmal wiederholt werden und dem dann Salmiac, als das die Crisen am besten befördernde Mittel, folgen musste. Pleuritische und pneumonische Symptome wichen dem Nitrum schnell und verlangten nie Blutentziehungen. Nervöse Erscheinungen, welche fast immer auf gastrischen Unreinigkeiten beruhten, erforderten Evacuantia nach oben und unten und hierauf Baldrian, Salmiac und Minderers Geist. Gegen den lästigen trocknen Reitzhusten leisteten Narcotica, *Extr. Hyoscyam.*, *Aq. Laurocer.* etc, bei warmem Verhalten die besten Dienste; die nach Complicationen nur langsam erfolgende Reconvalescenz verlangte die kräftigste Nachcur und machte ein sehr vorsichtiges Verfahren nöthig, weil die Pat. bei bedeutender Schwäche fortwährend den Einflüssen der ungünstigen Jahreszeit ausgesetzt blieben. Die zurückbleibenden Leberleiden erheischten ein, nach den Umständen und der Individualität des Kranken, modificirtes resolvirendes Verfahren, wobei sich besonders *Extr. Conii maculati* und *Aq. Laurocer.* wirksam zeigten. Turgescenz der Galle nach oben und unten wurde durch geeignete Mittel unterstützt und Verf. fand, dass bei warmem Verhalten und einfacher Diät der Gebrauch von Molken oder Buttermilch, ein vortreffliches Adjuvans zum Gelingen der Cur war. Fortdauernder bitterer Geschmack bei reiner Zunge und gutem Appetit wurde durch Pülnaer Wasser beseitigt. Waren nun die Leberfunctionen wieder völlig normal, so kehrten auch die Kräfte schnell wieder, ohne dass es einer weitern Nachcur bedurft hätte.

XXIX. Beobachtungen und Bemerkungen, betreffend die seit einigen Jahren herrschenden nervösen Fieber. Von Dr. J. V. Tischendorf, ausübendem Arzte zu Lengenfeld im Voigtlande. S. 340—363.

Verf. hat das Nervenfieber schon seit 1828 beobachtet. Zur Basis seiner Betrachtungen darüber wählt er jedoch die von 1835—37 beobachteten 100 Fälle, weil in diesem Zeitraume die nervösen Fieber als eine selbstständige und wirklich entwickelte epidemische Krankheit auftraten, nachdem in den Jahren 1833—34 catarrhalische Fieber, Entzündungen der Athmungsorgane, und bei den Kindern des Gehirns, fast immer jedoch mit gastrischem Character, vorherrschend gewesen waren. Meteorologische Beobachtungen hat Verf. nicht angestellt, theils weil ihm die Zeit mangelte, theils weil er die aus der Atmosphärologie für die Heilkunde erwachsende Frucht noch für sehr unreif hält, und weil er endlich glaubt, dass epidemische Krankheiten und Witterungs-Verhältnisse sich nicht wie Wirkung und Ursache verhalten, sondern beide sehr oft, als Folge entfernt liegender, und wenig oder gar nicht bekannter tellurischer Einflüsse zu betrachten seyen. Bei der Beschreibung der Krankheit selbst hält sich der Verf. nur an das von ihm selbst beobachtete. — Die Krankheit durchläuft fünf deutlich bemerkbare Zeiträume; nemlich 1) den Zeitraum der vorbereitenden Erscheinungen; 2) den des Eintritts oder des Fiebers; 3) den der Zunahme oder auch den nervösen; 4) den der Entscheidung und 5) den der Genesung. Der erste Zeitraum zeichnet sich durch die jedem Fieber oder jeder acuten Krankheit vorausgehenden Erscheinungen der gestörten Harmonie der Functionen und des verstimmten Allgemeingefühls, welche jedoch beim Nervenfieber in höherem Grade und oft Wochen, ja Monate lang vorhergehen, aus. Der zweite Zeitraum oder das Fieber, eine *Continua remittens* mit abendlichen Exacerbationen, tritt dann gewöhnlich mit bald mehr, bald weniger heftigem Froste ein, welchem dann Hitze, Kopfschmerzen, besonders in der Stirngegend, rothe Bindehaut, trockne Nase, gastrische Erscheinungen, Husten, Stiche in der Brust, leichte Rachenentzündung, Schlaflosigkeit oder unruhiger Schlaf etc., folgen. Es hat also die grösste Aehnlichkeit mit einem catarrhalisch-gastrischen Fieber mit merklicher nervöser Tendenz. Nachdem dieser 2. Zeitraum 5—7 Tage gedauert hat, entwickeln sich die nervösen Symptome und es beginnt das 3. Stadium. Dieses ist nun, ausser den bekannten nervösen Erscheinungen (unstäter, stierer Blick, Schwindel, fehlende Uebereinstimmung in den

subjectiven und objectiven Symptomen, Flockenlesen, Ohrensausen, braune, trockne, rissige Zunge, russig belegte Nase, Lippen, Zähne und Zunge etc.), durch gelbgrünliche, dünnflüssige, übelriechende, drei- bis sechsmal des Tages erfolgende Stuhlgänge, durch eine bei anhaltendem tiefem Zufühlen in der Tiefe der rechten Seite des Unterleibes, oberhalb des Poupart'schen Bandes (in der Ileo-Cöcalgegend) entstehende dumpfstechende Empfindung, durch eigne, ängstliche Delirien (Typhomanie) und einen weissen Frieselausschlag ausgezeichnet. Diese nervösen Erscheinungen treten nun bei den verschiedenen Individuen mit verschiedener, oft äusserster Heftigkeit auf, so dass die Delirien oft in wilde Raserei, das Ohrensausen in Taubheit, die erschwerte Sprache in Sprachlosigkeit etc. übergehen und die Kranken völlig bewusstlos daliegen. Die im vierten Zeitraume nur langsam erscheinenden und langdauernden Crisen, welche bei glücklichem Verlaufe am 11., 14., 21. oder 28. Tage eintreten und vor deren Eintritt das Deliriren fast immer die grösste Heftigkeit annimmt, erfolgen durch Schweiss, Bodensatz im Urin und Expectoration eines dichten, zähen, schleimigen Auswurfs unter anhaltendem Husten. Der Tod tritt auch gewöhnlich um diese Zeit, am häufigsten vom 11. — 14. Tage ein. Der critische Schweiss, welcher einen ammoniacalischen Geruch hat und oft so profus war, dass die Kranken beständig dampften, oder dass die Haut der Hände wie bei Wäscherinnen zusammenschrumpfte, erleichtert die Kranken sehr, welche ausserdem durch anfangs stundenlangen, später längern gesunden Schlaf sehr erquickt, unter critischem Bodensatz im dichten, körnigen, weisslichen, selten ziegelrothen Urin, und bei einem den *Sputis coctis* in der Pleuritis ähnlichen Auswurf langsam der Genesung (dem 5ten Zeitraume) entgegenschreiten, indem sie immer noch einige Zeit hindurch über Mattigkeit, Umnebelung, auch wohl fortdauerndes Ohrensausen klagen. Immer verloren die Reconvalescenten einen grossen Theil ihrer Kopfhaare. Als Nachkrankheiten beobachtete Vrf. ohne Kunsthülfe wieder verschwindendes Oedem der Füsse; Furunkeln; Congestivzustand der Leber, Verhärtung derselben mit Verstopfung; Verstopfung mit Verdauungsbeschwerden und einmal eine metastatische Coxarthrocace, welche alle glücklich beendigt wurden. — Die Krankheit, welche jedes Alter, am meisten jedoch Individuen von 25 — 40 Jahren befiel, war sich im Ganzen, besonders hinsichtlich der vorbereitenden Erscheinungen, der Zeit und Weise der Crisen, und der Dauer der Reconvalescenz gleich; doch zeigten die einzelnen Fälle eine solche Ver-

schiedenheit, dass Verf. sie leicht in 3 Gruppen ordnen zu können glaubt, so zwar, dass die erste und dritte Gruppe genau von einander verschieden wären, die erste aber in die zweite und diese wieder in die dritte stufenweise überginge. — Eine besondere Erwähnung verdienen ausserdem die Fälle, in welchen unter heftigen nervösen Symptomen eine völlige Stimmlosigkeit Statt fand. Verf. beobachtete sie viermal, bei drei Mädchen unter 10 Jahren und bei einem 13jährigen Knaben; alle bekamen die Sprache ohne besondere Nachbehandlung wieder. Nächstdem kamen als im höchsten Grade entwickelte Formen bei Individuen der ärmsten Classe, auch einige faulige Nervenfieber vor, welche sich vom einfachen hauptsächlich durch die im 3ten Stadium statt der Diarrhöe vorhandene Obstruction unterschieden, und sich entweder durch den Ausbruch von Petechien oder durch Entleerung eines aashaft riechenden, verdorbenen, schwarzrothen Blutes aus dem Mastdarm characterisirten. Verf. behandelte 3 derartige Fälle von Petechien mit glücklichem, 5 mit Hämorrhagien bei scrophulösen, cachectischen oder liederlichen Personen dagegen mit unglücklichem Erfolge. — Eine besondere Form bildete auch das Nervenfieber mit allgemeiner Entzündung der Schleimhäute sämmtlicher zum Verdauungsprocess gehörender Organe. Sie characterisirte sich dadurch, dass sich im 3ten Zeitraume die Schleimhaut des Mundes mit messerrückendickem, dichtem, schmutzig-gelblichem Filz überdeckte, welcher einen ekelhaft faden Geruch verbreitete und wobei sich später ganze Parthien der Schleimhaut absonderten, und durch Mund und After entfernt wurden. Von drei Fällen, welche Verf. bei Frauen in den climacterischen Jahren beobachtete, endeten zwei durch Diätfehler unglücklich, und einen dritten führte ein Homöopath schnell zum Tode. Sectionen konnte Vrf. nicht machen. — Auf diese Darstellung lässt Verf. eine tabellarische Uebersicht über die beobachteten 100 Fälle nach ihrem Entwickelungsgrade, ihrer besondern Charactereigenthümlichkeit, ihren Complicationen, Ausgängen und Nachkrankheiten folgen, woraus hervorgeht, dass 16 Kranke an *Febr. nervos. mitior s. gradu primo* litten (genesen 16), 32 an *Febr. nerv. adaucta s. gradu secundo* (genesen 31, gest. 1), 34 an *Febr. nerv. vehementissima s. gradu tertio* (genes. 25, gest. 9), 4 an *Febr. nerv. c. Pleuritide* (gen. 3, gest. 1), 2 an *Febr. n. cum statu phrenico* (gen. 2), 1 an *Febr. n. cum Leucorrhoea acutissima* (gen.), 3 an *Febr. n. putrida cum petechiis* (gen. 3),

5 an *Febr. n. cum haemorrhagiis* (gest. 5), und 3 an *Febr. n. cum inflammat. gangraenosa membr. mucosae* (gest. 3).

Rückblick. Die Krankheit entwickelt sich also nach vorhergehenden venösen Congestionen des Kopfes, der Brust und des Unterleibes, und fast immer nach einem vernachlässigten Schnupfen als *Febris gastrico-catarrhalis.* Die Natur sucht durch Durchfall zu helfen, dieser wird aber excessiv und erschöpfend, und verursacht sehr oft Geschwüre der Darmschleimhaut; zu gleicher Zeit offenbart sich ein bedeutendes Leiden des Nervensystems. Vermöge der zuerst ergriffenen Organe kann nun die Krankheit leicht in ein entzündliches Leiden der Brustorgane und des Gehirns, vermöge der zum Grunde liegenden Störung im Blutleben und der gelähmten Energie des ganzen Organismus aber auch unter geeigneten Umständen in einen septischen Zustand, und vermöge beider Bedingungen endlich in eine eigenthümliche gangränöse Entzündung der Schleimhaut übergehen.

Hinsichtlich der Beurtheilung der Nervenfieber bemerkt Verf., dass man auf die, in neuern Zeiten mit Prunk zur Schau getragenen Resultate der pathologischen Anatomie nicht nur neue Namen gegründet, sondern auch neue Krankheitsfamilien eingeführt habe, und zwar mit Unrecht. Denn wenn es nicht zu läugnen ist, dass die durch die anatomische Pathologie erlangte Kenntniss, dass der congestive oder entzündliche Zustand der Unterleibseingeweide eigenthümliche gangränescirende Geschwüre hervorrufen könne, für die Wissenschaft und den practischen Arzt sehr wichtig und bedeutungsvoll seyn muss, so ist es doch eben so einseitig, als unnöthig und unbegründet, alle übrigen Aeusserungen der Krankheit diesen Zuständen unterzuordnen und sie als eine *Enteritis, Ileitis, Enterit. folliculosa,* ein eignes Exanthem der Gedärme, *Ileopyra, Dothinenteritis* u. dergl. zu bezeichnen. Auch dürften die Ansichten von Puchelt und Chomel, von v. Pommer, Albers, L. W. Sachs, v. Authenrieth, Schönlein und Schneider, obgleich ihre Ideen auf einzelne Fälle des Nervenfiebers vorzugsweise passen mögen, im Ganzen doch nicht zureichend und allseitig genug seyn. Clarus hat, mit bekannter Genialität, unstreitig am trefflichsten besonders das Zustandekommen der Darmgeschwüre aus der auf epidemischen Einflüssen begründeten Eigenthümlichkeit in der Gestaltung der Crise hergeleitet*), und seinen Ansichten folgend, giebt Verf. folgende erklärende Darstellung über das

*) Vergl. Repertor. Augustheft. 1837. S. 36.

Zustandekommen des Nervenfiebers nach seiner eigenthümlichen Gestalt: Im Typhus oder Nervenfieber ist kein Organ als gesondert afficirt, das Blut- oder Nervensystem nicht als allein krankhaft verändert zu denken. Die dem Nervenfieber vorhergehenden Erscheinungen des Gehirns, der Brust- und Unterleibsorgane beruhen auf einer Störung in der Bewegung und einer grössern Verkohlung des Blutes. Diese wird oft durch die Natur wieder ausgeglichen, kann aber eben so oft nicht ohne Kampf und Sturm hergestellt werden, es entsteht also Fieber. Die Mannigfaltigkeit der Störung in den einzelnen Organreihen aber lässt eine einfache Crise nicht zu; alle Ausscheidungsprocesse müssten auf einmal in Thätigkeit treten. Um nun den am längsten und bedeutendsten leidenden Unterleib zu befreien, entsteht Durchfall, welcher aber die ganze Krankheit nicht erschöpfen kann, eben desshalb profus wird und dadurch die fungirenden Organe schwächt, wodurch die Darmdrüsen erschöpft werden und theilweise absterben. Die Affection des Nervensystems ist theils Folge der unzureichenden aber doch erschöpfenden Crise, theils des sich entwickelnden Reactions- und Reitzzustandes der sämmtlichen Centralorgane des Nervensystems. Hat nun die Natur noch so viel Kraft, Nieren, äussere Haut und Lungenschleimhaut gleichfalls zur thätigen critischen Ausscheidung zu stimuliren, so wird die Darmschleimhaut von der sie verheerenden Arbeit befreit, und der Kranke gerettet, im Gegentheil aber muss der Organismus unterliegen. Endigt sich dagegen der 2te Zeitraum ohne diese Darmcrise, hält also die Verstopfung an, so entsteht ein septischer Zustand, dessen erster Grad sich in Petechien, sein höchster aber in fauligen Blutungen und völliger Colliquation zeigte. Eine Verirrung in der Wahl der zur Crise bestimmten Organe scheint es zu seyn, wenn die Natur das ganze Schleimhautsystem mit der critischen Function beauftragt, indem nicht nur das Organ selbst sich erschöpft und gangränös, sondern auch der Organismus in die grösste Gefahr gebracht wird. — Hinsichtlich der miasmatischen Entstehung der Krankheit glaubt Verf., dass sie ein Reflex derselben Ursachen sey, welche in andern Gegenden, unter andern Umständen theils gleichzeitig, theils früher, theils später die asiatische Cholera erzeugt haben und noch erzeugen, ohne diese Ansicht, für die übrigens das häufigere Vorkommen des Wechselfiebers im Voigtlande in den letzten 3—4 Jahren ebenfalls zu sprechen scheint, näher zu motiviren. Besondere Witterungs- und Temperaturverhältnisse scheinen übrigens den Nervenfiebern nicht zu Grunde zu lie-

gen, wenigstens hat Verf. dasselbe in den 3, in dieser Beziehung sehr unähnlichen Jahren, gleich gestaltet und in jeder Jahreszeit beobachtet.

Das Heilverfahren soll nach Verf. soviel als möglich in Leitung und Unterstützung der Naturheilkraft bestehen. Er sucht also im ersten Stadium den venös-gastrischen Zustand durch *Acidula* (*Acid. tartaric., Tartar. depur.*) und Abführmittel (*Sal. amarum, Fol. Sennae* etc.) zu beseitigen. Im 2ten Stadium reicht er Salmiak und bei fehlender oder nicht zureichender Darmentleerung die obigen Abführmittel, welche er überhaupt, mit Vorsicht gebraucht, für äusserst wohlthätig hält. Ausserdem werden täglich ein- oder zweimal Meerrettigpflaster in den Nacken, an die Oberarme und Waden gelegt. Geht die Darmcrise gut von Statten, so giebt Verf. *Aq. oxymuriatica* zu 2 Drachm. bis ½ Unc. mit *Gumm. arab.* Unc. ½ bis Dr. 6, *Aq. Flor. Tiliae*, oder *Sambuc.*, oder *Aq. dest. simpl.* Unc. 3 et *Syr. Sacch.* oder *Alth.* Unc. 1; dasselbe that er auch bei Patienten, welche er schon im 3ten Zeitraume in die Behandlung bekam. Gleichzeitig wurden Vesicatore auf die Herzgrube und in den Nacken gelegt, die Stellen mittelst *Ungt. Cantharid.* in Eiterung erhalten. Bei grosser Schmerzhaftigkeit des Unterleibes wurden erweichende Umschläge gemacht, und bei anhaltender Dauer oder grosser Heftigkeit derselben wurde graue Quecksilbersalbe, mit Althäa- und später flüchtiger Kamphersalbe eingerieben. Zögerte gegen die Zeit der Crise der Schweiss wegen Abnahme der Kräfte, so gab Verf. einen Aufguss von *Valeriana* oder *Flor. Arnica* mit *Aq. chlorata*. Bei Pleuritis fanden *Tartar. emetic.* 1—2 Gran mit Salmiak zu 1—2 Scrupeln in schleimigen einhüllenden Vehikeln, häufige Epispastica und erweichende Umschläge auf die Brust, bei phrenitischen Erscheinungen, ausser den Epispasticis, Calomel und kalte Umschläge auf den Kopf, ihre Anwendung. In beiden Formen aber wurde, wenn das Bild der Nervosa sich rein darstellte, zur *Aq. oxymuriatica* mit oder ohne *Valeriana* übergegangen. Die Reconvalescenz, welche immer eine sehr dringende und genaue Kunsthülfe erforderte, wurde durch bitterliche Pflanzenextracte, *Tinct. cortic. Aurant.* und besonders durch schwefelsaures Chinin zu ½ Gran 4—5mal täglich, zuweilen auch in Verbindung mit kleinen Dosen Rheum, sehr befördert. Oertliche und allgemeine Blutentziehungen wandte Verf. eben so wenig an, als Brechmittel. Bei gangränöser Entzündung verordnete er Borax, und bei fauligem Zustande Mineralsäuren, jedoch, wie schon bemerkt, mit ungünstigem Erfolge. Die Diät muss sehr streng seyn;

alle erhitzenden Getränke müssen streng vermieden, und es dürfen nur leicht diaphoretische, wässerige, schleimige und leicht säuerliche Flüssigkeiten gereicht werden. Die Speisen bestanden nur in Wassersuppe mit Weissbrot oder Semmel, in Hafergrütze oder Dinkelgries. Bei beginnender Reconvalescenz wurden allmählig Fleischbrühen mit trocknem leichten Gemüse, und erst später Fleisch und consistente Speisen erlaubt. — Nachdem Verf. noch seine Behandlungsweise vertheidigt und als rationell zu begründen gesucht hat, indem dieselbe nur soviel als möglich die Natur leiten und unterstützen solle, was im 1sten u. 2ten Stadium durch Acidula und Laxantia, im 3ten und 4ten aber durch Chlorine am besten erlangt wird, hält er für die zweckmässigste Benennung der Krankheit: Nervenfieber, *Febris nervosa*, oder auch *Febris typhodes, Typhus, Typhus abdominalis.*

XXX. Clinische Beobachtungen. S. 363—370.

a) *Unterbindung der Arteria anonyma durch Prof. Dr. Kuhl* *). Eine 43jährige, immer gesunde und regelmässig menstruirte Bauersfrau mit spärlich genährtem Körper und vorherrschendem Venenturgor, welche von gesunden Eltern abstammte, immer mässig gelebt und viermal leicht geboren hatte, stiess sich vor 15 Monaten mit der Stirn an einen harten Gegenstand, worauf eine Blutunterlaufung entstand, welche bald wieder verschwand. Nach drei Monaten entwickelte sich auf der Stirn eine kleine bläuliche, warzenähnliche Geschwulst, welche allmählig grösser wurde und bei der geringsten Berührung blutete. Ein, von einem Arzte gemachter Versuch, dieselbe zu exstirpiren, musste wegen heftiger Hämorrhagie schon beim ersten Schnitte aufgegeben werden. Als Pat. in das Hospital aufgenommen wurde, war die Geschwulst so gewachsen, dass sie die halbe Stirn einnahm. Sie bestand aus zwei unterschiedenen Theilen, deren einer markschwammartig, der andere steatomatös war. Ersterer (auf der rechten Seite der Stirn) hatte 2 Zoll Länge, $1\frac{1}{2}$ Zoll Breite, und $\frac{1}{2}$ Zoll Höhe, und besass eine geschwürige Oberfläche, welche bei der geringsten Berührung heftig schmerzte und sogleich rothes Blut ergoss, sich selbst überlassen aber eine jauchige Feuchtigkeit aussickerte. Der 2te steatomatöse Theil (auf der linken Stirnhälfte) hatte $1\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser,

*) Nach Quaest. chir. Partic. XIX. mitgetheilt von Dr. Neubert zu Leipzig.

und war 1 Zoll dick, rund, mit dünner Oberhaut bedeckt, weniger empfindlich und von normaler Farbe. Rings um die Geschwulst, besonders auf der rechten Seite, klopften die Arterien sehr heftig, eben so waren beide Carotiden seit mehren Monaten angeschwollen und beim Berühren schmerzhaft, zeigten jedoch, wie Verf. sagt, keine Spur von Entzündung. In der rechten Schläfengegend fand sich noch eine pflaumengrosse, plattgedrückte Geschwulst von bläulicher Farbe, und auf der rechten Scheitelgegend erhob sich eine ähnliche Auftreibung. Das Allgemeinbefinden der Kranken war äusserst schlecht; alle Functionen des Körpers waren gestört, und Verf. stellte desshalb eine üble Prognose. Unter diesen Umständen musste auch jeder Gedanke an eine Exstirpation (unter andern Verhältnissen unstreitig das beste und sicherste Rettungsmittel) aufgegeben werden, theils wegen der Gefahr einer nicht zu stillenden Blutung, theils wegen der grossen Wundfläche und des bedeutenden Substanzverlustes, theils endlich wegen der unvermeidlichen Entblössung des Knochens und der dadurch herbeigeführten wahrscheinlichen Exfoliation desselben. Es blieben hier nur zwei Wege offen, entweder die nächstliegenden oder die entfernteren Gefässe zu unterbinden. Ersteres bot zu viel Schwierigkeiten dar, weil man nicht wusste, wie man die Gefässe aufsuchen, welche man zuerst unterbinden sollte; und Vrf. entschloss sich also, nach reiflicher Ueberlegung mit mehrern seiner Collegen, zur Unterbindung der *Arteria Carotis communis dextra,* welche auch wirklich ausgeführt wurde. Während der Operation (trotz aller Vorsicht wurde die *Vena jugularis externa* angeschnitten, und ergoss viel Blut) bemerkte man, dass sich die *Carotis communis* nicht wie gewöhnlich am Kehlkopf theile, sondern in der Nähe des Schlüsselbeins, wesshalb sie auch hier unterbunden werden musste. Nach vollendeter Operation, welche durch mehre Umstände, namentlich durch die schon erwähnte anomale Theilung der Carotis, durch die Zähigkeit der Gefässscheiden und durch häufige Ohnmachten erschwert worden war, wurde Pat., welche ungefähr ein Pfund Blut verloren hatte, ohnmächtig zu Bette gebracht und mit Wärmflaschen umgeben. Die Stirngeschwulst wurde hierauf blass, der Puls verschwand auf der ganzen rechten Seite und das Athmen wurde langsam und selten. Pat., welche nach 4 Stunden wieder zum Bewusstseyn kam, klagte mehr durch Zeichen, als durch Worte über Kälte der rechten Gesichtshälfte und erschwertes Schlingen. Stete Erneuerung der Wärmflaschen, Frottiren des Unterleibs und der Gliedmassen. Nachblutung

trat nicht ein. Nach einer unruhigen Nacht verschlimmerte sich der Zustand der Kranken sehr, und sie starb am 2ten Tage nach der Operation unter äusserster Brustbeklemmung und Delirien. — Bei der am folgenden Tage gemachten Section fand man die Lungen tuberkulös, theilweise atrophisch und von Narben zertheilt. Herz und grosse Gefässe waren gesund; die Leber schwammig, voller varicöser Gefässe, geschwürig, und beim Drucke knisternd; in der sehr kleinen Milz fand sich ein kirschkerngrosser Markschwamm. Die Hälfte der *Arter. anonyma*, die Carotis in einer Strecke von 1½ Zoll, und die *Art. subclavia* in einer Strecke von ½ Zoll waren von einem Pfropf plastischer Lymphe umgeben, aus welcher die Unterbindungsfaden hervorragten. Die Unterbindung hatte die Carotis und rechte Subclavia drei Linien über ihrem Ursprung aus der Anonyma gefasst, ihre Häute waren zerrissen, zum Theil auch schon verwachsen. Die Geschwülste waren schlaff und zusammengefallen; sie waren aus dem System der Capillargefässe hervorgegangen und gegen alle Erwartung enthielten sie keine erweiterten Venen oder Arterien, auch trat kein grösseres Gefäss in sie ein. Die grösste Geschwulst schien aus Blut und Markschwammsubstanz zu bestehen und wog 9 Drachmen 44 Gran. An der Parotis beiderseits war ein kleiner Theil der Spitze neben dem Ohre angeschwollen, verhärtet und tuberculös.

b) *Luxation und Reposition des Mittelgelenkes am linken Arme*; von Dr. A. E. Iphofen zu Dresden. — Ein junger Mensch von 10 Jahren erleidet eine Luxation im Mittelgelenke des rechten Arms; vier Chirurgen versuchen die Reposition, können sie aber nicht zu Stande bringen. Ein 22jähriges Bauermädchen hat eine gleiche Luxation des rechten Arms und auch an ihr versuchen 2 Chirurgen vergebens die Einrenkung. Da Verf. durch diese Fälle die Erfahrung gemacht hatte, dass auf die gewöhnliche Art die Reposition solcher Ausrenkungen nicht möglich sey, und er dieselbe gerade bei einem 10jährigen Mädchen, welches eine Luxation am Mittelgelenk des linken Arms erlitten hatte, vergebens versucht hatte, so dachte er eifrig darüber nach, und fand, dass die grössere Stärke und Kraft der Flexoren im Vergleich zu den Extensoren wohl die Ursache dieser Schwierigkeit seyn möge. Er verordnete also, um die Contractoren nachgiebig zu machen, Leinumschläge um das Gelenk, welche Tag und Nacht hindurch 8 Tage lang fortgesetzt wurden, worauf er die Reposition ganz allein und leicht verrichtete. Da das Mädchen jung und die Luxation frisch war, so genügte ein achttägiges Fo-

mentiren, bei ältern und kräftigen Personen aber, so wie bei ältern Luxationen möchten wohl jene Umschläge mehre Wochen lang fortgesetzt werden müssen.

XXX. Witterungs- und Krankheitsconstitution zu München, November und December 1836. Von Dr. Dieterich. S. 370—373. (Fortsetzung. Vergl. Repert. Augustheft 1837. S. 40.)

November. Mittlerer Barometerstand 316,8115; mittlerer Thermometerstand + 3,3087; Regenmenge = 45''' P. Die Witterung war sehr unfreundlich mit viel Regen, Nebel und Schnee. Die regellosen stürmischen Winde kamen meistens aus SW. und NW. Die indische Cholera gewann immer mehr an Extensität; es erkrankten daran in diesem Monate 1033, genasen 371, und starben 457. Häufig bildete sich die Cholera aus gastrischen Zuständen, und war dann gewöhnlich lethal. Die vom Verf. in seinen „Beobachtungen und Behandlungen des wandernden Brechdurchfalles in München, Nürnberg, 1837," vorgeschlagene, von der der übrigen Aerzte abweichende Behandlung (vergl. Repertor. Augustheft, 1837. S. 42) übte er und Regimentsarzt Handschuch, ohne dass einer von dem Verfahren des Andern etwas wusste, mit dem glücklichsten Erfolge aus. — December. Mittlerer Barometerstand 316,9262; mittl. Thermometerst. + 1,9573; Regenmenge = 24''' P. Die Witterung blieb dieselbe. Die Cholera verfolgte auch in München genau ihren Gang von NO. nach SW., und verlor immer mehr an In- und Extensität. Es erkrankten 673, starben 317, und genasen 563. Gegen Ende des Monats begannen mit dem Nachlass der Cholera wieder leichte Entzündungen aufzutreten. Hinsichtlich der Entstehung der Krankheit bleibt Vrf. fest bei seiner 1832 in Radius's Cholerazeitung Nr. 56. ausgesprochenen Meinung, dass dieselbe nämlich in einem Ueberwiegen des positiven Electricitätsverhältnisses der Atmosphäre im Gegensatze zu dem negativen der Erde und Menschen zu suchen sey. Als Beleg hierzu führt Verf. hier noch an, dass auch die Prüfungen der Luft durch den Hofrath Sieber mittelst des Electroscops den Electricitätswerth der Atmosphäre entschieden positiv gezeigt haben, und eben so der Director der Sternwarte auch an der Magnetnadel ein grosses seitliches Schwanken bemerkt habe. Ferner seyen an Regentagen, wo also die überschüssige Electricität der Luft grossentheils ausgeglichen wurde, die wenigsten Erkrankungen vorgekommen, die meisten aber endlich gegen Morgen vor Sonnenaufgang eingetre-

ten, zu welcher Zeit, nach Schübler, der Electricitätsstand der Atmosphäre am höchsten ist.

XXXI. Leipziger Inauguralschriften. S. 373—374.

1) *De limitanda laude auscultationis praemissa brevi hujus artis historia.* Diss. in., quam — — d. VI. Septbr. 1836 def. Julius Hoffmann, Dresdanus. 72 p. 8. (Enthält Geschichte der Auscultation und Widerlegung der übertriebenen Lobsprüche derselben). — 2) *De necrosi ossium.* Diss. in., quam — — d. II. Mart. 1837. def. Fr. G. Strigelius, Altenburgensis. 28 p. 8. — 3) *De fungo pulmonum.* Diss. in., quam — — d. III. Mart. 1837. def. Max. Oscar G. Fr. Struve, Dresdanus. Acced. tabul. lithogr. 39 p. 4. Hierzu die Einladungsschrift des Procanzl. Prof. Dr. Kuhl, enthaltend: Quaestion. chirurg. Partic. XX. (Die interess. Krankengeschichte eines Mannes, bei welchem sich nach Exstirpation einer markschwammartigen Hodengeschwulst ähnliche Geschwülste in Brust und Unterleib entwickelten und den Tod herbeiführten). — 4) *Diss. in. de coffea,* quam —— d. X. Mart. 1837. def. Car. Jul. Marcus, Lipsiensis. 29 p. 4. — 5) *De hirudine medicinali.* Diss. in., quam —— d. XVII. Mart. 1837. def. C. E. Beyer, Fribergensis. 23 p. 4. — 6) *De oleo jecoris aselli.* D. i. q. — — d. XXXI. Mart. 1837. def. Aug. Potempa, Vratislaviensis. 40 p. 8. (Eine gute Zusammenstellung des Vorhandenen). — 7) *De glossitide.* D. in quam — — d. VII. Apr. 1837. def. Fr. Reinisch, Lipsiensis. 25 p. 4. — 8) *De diversa blennorrhoeae ac syphilidis indole.* Diss. in. quam — — d. XII. Maji def. Aem. G. Klug, Lipsiensis. 24 p. 4. (Der belesene Verf. sucht die Verschiedenheit beider Krankheitsformen zu beweisen). — 9) *Vita et opiniones Helmontii.* Diss. in. q. — — d. VI. Jun. 1837. def. D. H. Fraenkel, e promontorio bonae spei oriundus. 32 p. 4. (Interessante Zusammenstellung der Lehren Helmont's). — 10) *De gastromalacia gelatinosa infantum.* Diss. in. q. — — d. IV. Jul. 1837. def. A. Fr. Fischer, Klein-Petschaviensis. 32 p. 8. (Monographie der gallertartigen Magenerweichung, nebst 2 Beobachtungen). — 11) *De febribus intermittentibus epidemiis praecipue paludosis.* Diss. in., quam — — d. XII. Jul. 1837. obtulit C. G. Schmidt, Beuthensis. 31 p. 4.

K—p.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. Unter Mitwirkung mehrerer Aerzte und Naturforscher fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen von Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte u. s. w., und redigirt von den DD. und Professoren der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casper Fischer, Ant. Edlen von Rosas und Joh. Wisgrill. XXIII. Bandes oder neuester Folge XIV. Bandes 3. Stück. 1837. (Schluss. Vergl. das Juliheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 159.)

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. (Fortsetzung.)

IV. *Anwendung der Percussion bei Untersuchung der Organe des Unterleibes;* von Dr. Joh. Skoda, Secundar-Arzte in der k. k. Irrenanstalt in Wien. (S. 236—262 des II. Stückes und S. 410—440 des III. Stückes des vorliegenden XIV. Bandes der Jahrbücher.) — An jeder Stelle des Unterleibes, unter welcher sich ein mit Gas gefülltes Eingeweide befindet, giebt die Percussion einen tympanitischen Schall, dessen Höhe und Vollheit sich nach der Menge des enthaltenen Gases, und nach der Spannung so wohl der Wandungen des Eingeweides als vorzüglich der Bauchdecken richtet. Auf einem nicht Luft enthaltenden Organe giebt dagegen die Percussion einen dumpfen und leeren Schall, der bei sehr dicken Bauchdecken noch dumpfer erscheint. Die Percussion lässt sich daher zur Bestimmung der Lage und Ausdehnung der Baucheingeweide, zur Ausmittelung in der Bauchhöhle enthaltener Afterorganisationen, Exsudate, Geschwülste und Abscesse u. s. w. benutzen, und unterstützt den Tastsinn, der häufig nur sehr undeutliche Wahrnehmungen giebt, oder bei grossem Schmerze nicht anwendbar ist, sehr wesentlich. Bei der Aufzählung der speciellen krankhaften Zustände des Unterleibes, zu deren Erforschung die Percussion mit Vortheil benutzt werden kann, erörtert Verf. zugleich stets die Pathologie dieser Zustände, welche wir jedoch, theils als hinlänglich bekannt, theils als nicht wesentlich zur Sache gehörend, übergehen, indem wir uns bei der Beschränktheit des uns zugemessenen Raumes, streng an die Hauptsache, die Angabe der verschiedenen Gestaltung der Percussionszeichen bei den verschiedenen krankhaften Zuständen des Unterleibes, halten.

Krankhafte Zustände in den Bauchdecken. Seröse Infiltrationen der Bauchdecken sind leicht durch das Gefühl zu er-

kennen; die Dicke solcher infiltrirten Wandungen aber ergiebt sich aus dem Grade der Dämpfung, den der Percussions-Schall über einem von Luft ausgedehnten Darme erleidet; hiernach lässt sich auch die Dicke der in die Bauchhöhle hineinragenden Geschwülste und Abscesse bestimmen. Bei Hernien zeigt die Persussion sicherer als der Tastsinn, ob in der Vorlagerung ein mit Luft gefüllter Darm befindlich ist. — *Krankheiten des Peritonäums.* Peritonitis. Ob die Volumsvermehrung des Unterleibes Folge von Auftreibung der Gedärme durch Gas, oder durch eine grössere Menge Exsudat in der Bauchhöhle ist, ob überhaupt ein solches und wieviel ungefähr vorhanden ist, lässt sich in der Mehrzahl der Fälle durch die Percussion und durch Befühlen des Unterleibes bestimmen. Der durch Gas aufgetriebene Darm giebt einen tympanitischen Schall; ist letzterer hell, so ist der Darm unmittelbar unter der Bauchdecke befindlich, also von keiner Flüssigkeit bedeckt, und umgekehrt. Man bemerkt jedoch erst eine Dämpfung des Schalles, wenn die exsudirte Schicht mindestens ½ Zoll beträgt. Es kann desshalb das ganze Bauchfell mit Lymphe und Eiter überzogen und eine heftige Peritonitis vorhanden seyn, ohne dass der Percussions-Schall eine Dämpfung erleidet. Letztere ist um so leichter wahrnehmbar, je dünner die Bauchdecken sind. Ist die Dicke sehr beträchtlich, so wird der Schall endlich so dumpf und leer, als ob man den Schenkel percutirte. Befindet sich hinter dem Exsudate kein mit Gas gefülltes Organ, so ist der Percussions-Schall immer ganz leer und dumpf. Durch Percutiren in verschiedenen Lagen des Kranken erfährt man, ob das Exsudat abgeschlossen, oder in der Bauchhöhle frei beweglich ist. Wenn ein Darm Flüssigkeit und Gas zugleich enthält, entsteht nach Piorry ein eigenthümlicher hoher tympanitischer Schall beim Percutiren, das Flüssigkeitsgeräusch; nach dem Vrf. ist jedoch zu dessen Entstehung Flüssigkeit nicht durchaus nothwendig, und man kann daher aus diesem Schalle nur schliessen, dass die in Rede stehende gespannte Darmportion überhaupt nicht viel Luft enthält. Ist die Bauchwand dünn, und durch in der Bauchhöhle befindliche Flüssigkeit sehr gespannt, so fühlt die den Plessimeter fixirende Hand in Folge des Percutirens Schwingungen, welche denen gleichen, die man bei einer Taschen-Repetiruhr durch das Zittern der Schlagfeder gewahrt, wenn man auf das Gehäuse klopft. Piorry und Briancon nennen diese Empfindung den Hydatidenton, und halten denselben nur beim Percutiren auf einem Hydatiden-Sacke für möglich; nach dem Verf. wird er jedoch auch bei an Bauch-

wassersucht Leidenden wahrgenommen, und ist künstlich sehr leicht durch Percutiren an einem mit Wasser gefüllten Magen am Cadaver darzustellen. — Ist nur wenig Exsudat vorhanden, oder dasselbe von consistenter Beschaffenheit, so dient die Percussion zur Bestätigung der Ergebnisse des Tastsinns. Ferner ist durch die Percussion die Angabe des Niveau, also eine genaue Schätzung der Menge der Flüssigkeit möglich, und wenn es sich um die Abdominal-Paracentese handelt, so giebt der Percussions-Schall genau die Stellen an, wo Gedärme an der Bauchwand anliegen, und wo sich dagegen die Flüssigkeit angesammelt hat. — *Ascites.* Die Ergebnisse der Percussion sind dieselben, wie bei der Peritonaeitis; nur macht das hier häufig vorhandene Oedem der Bauchdecken den Percussions-Schall um so dumpfer. — *Tuberkeln am Bauchfelle.* Isolirte Bauchfell-Tuberkeln lassen sich durch das Befühlen nicht erkennen, und verändern auch den Percussions-Schall nicht im geringsten, aber die hier fast immer vorkommende Verwachsung der Gedärme mit der Bauchwand und die dabei gewöhnlich vorhandene Auftreibung der Gedärme durch Gas macht den Percussions-Schall voll. Die in grössern Massen am Peritonäum (häufig im Netz) vorhandene Tuberkelmaterie dämpft dagegen den Percussions-Schall fast eben so, als ein flüssiges Exsudat von gleicher Dicke. Uebrigens giebt weder der Tastsinn, noch der Percussions-Schall einen Unterschied zwischen der festen, am Peritonaeo befindlichen Tuberkel-Materie, überhaupt zwischen einem daselbst befindlichen Afterproducte von der Consistenz des Fleisches, und zwischen einem flüssigen Exsudate, das in einem stark gespannten Sacke abgeschlossen ist. — *Markschwamm und Krebs am Bauchfelle* müssen schon eine bedeutende Grösse haben, um den Percussions-Schall dumpfer zu machen, oder durch den Tastsinn erkennbar zu seyn. — *Krankheiten der Schleimhaut der Gedärme.* — *Entzündung der Schleimhaut des Dünndarms.* Die Percussion giebt hier kein positives Zeichen, sondern zeigt bloss an, dass kein beträchtliches Exsudat in der Bauchhöhle gebildet, also wahrscheinlich nicht Peritonaeitis vorhanden ist. — *Entzündung der Schleimhaut des Dickdarms.* Auch hier kann die Percussion zur Erkennung der Dysenterie nichts beitragen, sie kann nur zeigen, zu welchem Umfange der Dickdarm ausgedehnt ist; denn die mit Serum infiltrirte und verdickte Muskel- und Peritonaealschicht des Dickdarms giebt bei längerer Krankheitsdauer der Ausdehnung durch Gas nach. Eben so vermag der Percussionsschall nicht die Veränderungen auf der Darmschleimhaut im Abdominal-

Typhus anzugeben, noch zur Erkennung von Tuberkeln im Darmcanale beizutragen; er zeigt bloss bei ersteren die in den meisten Fällen damit verbundene grössere Auftreibung der Gedärme durch Gas an. — *Verengerung des Lumens eines Darmstückes.* Hier kann die Percussion insofern etwas zur Diagnose beitragen, als sie zeigt, dass die Auftreibung des Unterleibes nicht durch ein Exsudat, sondern durch Ausdehnung der Gedärme (über der verengerten Stelle) verursacht wird, und ob die Gedärme hauptsächlich durch Gas, oder mehr durch Faecalstoffe ausgedehnt sind. Welche Darmportion ausgedehnt ist, zeigt übrigens in der Regel der Tastsinn; indessen kann äusserlich nur eine einzige Wulst sichtbar seyn, während sich durch die Verschiedenheiten im Percussions-Schalle ergiebt, dass diese Wulst durch 2 oder selbst mehrere neben einander gelagerte Darmstücke gebildet wird.

Krankheiten des Magens. Weder zur Diagnose der Entzündung der Schleimhaut des Magens, noch zu der der gallertartigen Erweichung der Magenhäute, oder der Magengeschwüre, vermag die Percussion das Geringste beizutragen. Was dagegen den Markschwamm und Krebs des Magens betrifft, so lassen sich allerdings Wucherungen am Pylorus und an der vordern Magenwand, bei einiger Grösse, durch dünne Bauchdecken fühlen, und der Percussions-Schall ist an der, den harten Parthien entsprechenden Stellen leerer und dumpfer, zeigt überdiess auch die Ausdehnung und beiläufige Lage des Magens an; dagegen sind Entartungen an der Cardia dem Tastsinne unzugänglich und können auch im Percussions-Schalle keine Veränderung hervorbringen. — In Bezug auf die Diagnose der *Krankheiten der Leber* gilt in Bezug auf Percussion im Allgemeinen das Oben über Peritonitis Vorgetragene, doch gilt diess bloss hinsichtlich der Lage und Grösse der Leber; zur Diagnose der Hepatitis, so wie der Ueberfüllung der Leber mit Blut aber trägt die Percussion nichts bei; dagegen lässt sich Hypertrophie der Leber leicht durch die Percussion nachweisen, und zur Ermittelung der Atrophie der Leber ist dieselbe ganz unerlässlich. Andrerseits kann die Percussion wieder zur Erkenntniss der abnormen Beschaffenheit der Lebersubstanz, so wie der Afterorganismen in derselben, und der Krankheiten der Gallenblase und Gallengänge nicht das Geringste beitragen, obgleich Piorry durch das Gefühl des Widerstandes beim Percutiren die Markschwämme in der Leber sehr leicht unterscheiden will, was Verf. jedoch läugnet. — In Bezug auf die *Krankheiten der Milz* kann man durch die Percussion sowohl die Zunahme als Abnahme der

Grösse der Milz erkennen und beobachten, aber in Bezug auf die Consistenz, so wie überhaupt jede anderweitige Beschaffenheit derselben, als Entzündung u. s. w. lässt sich nichts dadurch bestimmen. Dasselbe gilt von den Krankheiten des *Pancreas* und der *Meseraischen Drüsen*, so wie im Allgemeinen auch von den Krankheiten der *Nieren*, namentlich der Entzündung derselben, der Atrophie, der Degenerationen der Nierensubstanz und der Entzündung und Blennorrhoe des Nierenbeckens und der Nierenkelche, so wie der Ureteren. Nur wenn die entartete Niere einen doppelten und dreifachen Umfang erreicht, kann dieselbe zuweilen durch die dicken Bauchdecken in der Lumbal-Gegend gefühlt werden, und der Percussions-Schall ist dann im Umfange der vergrösserten Niere dumpf und leer; doch ist hierbei zu beachten, dass der Percussions-Schall an den Lendenwirbeln selbst gewöhnlich ganz leer, selten etwas sonor ist, ohne dass diess mit der Beschaffenheit der Nieren in irgend einem Verhältnisse steht. Bei übermässiger Ausdehnung der Harnblase durch Urin ist der Percussions-Schall leer; ebenso bei Hervorragungen des Uterus über die Schaambeine, dessgleichen auch bei so grosser *Vergrösserung der Ovarien*, dass sie an die Bauchwand reichen. Zugleich fühlt man auch durch das Percutiren (noch besser aber durch das Befühlen), ob das Ovarium elastisch, hart oder weich ist, oder Fluctuation zeigt. —. Zur Diagnose der *Krankheiten der längs der Wirbelsäule gelegenen Lymphdrüsen* kann die Percussion nichts beitragen. Bei *Aneurysmen im Unterleibe* endlich ist, in der Ausdehnung, in welcher das Aneurysma die Bauchdecken berührt, der Percussions-Schall leer. Doch kann man das Aneurysma durch das Gefühl früher und besser wahrnehmen, als durch den Percussions-Schall.

V. *Einige Bemerkungen über den Croup und dessen Behandlung;* von Dr. Max. Jansecowich, Stadtphysicus und Ordinarius im Spitale der Elisabethinerinnen zu Klagenfurt. — Der Grund, dass in der neuern Zeit so viel von, durch die verschiedenartigsten Mittel geheilten Croup-Fällen gesprochen wird, beruht nach dem Vrf. in der Verwechselung des Croup's mit ähnlichen Krankheiten, namentlich mit dem von Guersent*) sogenannten Pseudocroup, über welche (beide) Krankheiten Verf. nach seiner reichhaltigen Erfahrung nachstehende Parallele aufstellt:

*) S. Schmidt's Encyclopädie der med. Wissenschaften, 3. Band S. 263 u. s. f. Artikel: Croup.

Wahrer Croup.	Pseudocroup.
1) Dem wahren Croup geht stets kürzere oder längere Zeit ein catarrhalischer Husten vorher.	1) Beim Pseudocroup ist das Auftreten plötzlich, und zwar immer des Abends oder Nachts.
2) Die Hustenanfälle sind klein, kurz, die Stimme trocken, klingend, dem Bellen eines kleinen Hundes, oder dem Krähen eines jungen Huhnes ähnlich, *zugleich aber ist die Inspiration pfeifend, als ob die Luft durch eine Metallröhre ginge.*	2) Beschaffenheit des Hustens eben so; *die pfeifende Inspiration aber fehlt.*
3) Die pfeifende Inspiration dauert auch nach dem Hustenanfalle fort, und zugleich beobachtet man *zwischen jedem Hustenanfalle ein fortwährendes Rauschen und Zischen in der Luftröhre.*	3) Fehlt beides nach dem Hustenanfalle.
4) Jeder Hustenanfall ist von Schwerathmigkeit und Erstickungsgefahr begleitet, und steigern sich diese Symptome im Verlaufe der Krankheit bei jedem Hustenanfalle.	4) Der erste Anfall ist der heftigste, die spätern nehmen immer mehr an Intensität und Dauer ab, und verlieren sich am Ende ganz, wo auch der Husten mehr u. mehr catarrhalisch wird.
5) Die Stimme bleibt nach jedem Hustenanfalle heiser, schwach, und nicht selten wird der Kranke stimmlos.	5) Findet unmittelbar nach dem Anfalle öfters Statt, verliert sich aber allmählich und ist nicht andauernd. Oft ist die Stimme auch nach dem Hustenanfalle gar nicht verändert.
6) Stetes Vorhandenseyn von Schmerz im Kehlkopfe, oft auch in der Luftröhre und auf der Brust.	6) Der Schmerz fehlt hier ganz.
7) Immer ist Fieber vorhanden; die Haut ist trocken, die Temperatur derselben erhöht, der Puls beschleunigt, härtlich, unterdrückt; das Kind ist mürrisch, der Stuhlgang träge; im Verlaufe der Krankheit wird der Puls unregelmässig, der Kranke liegt betäubt, Angst und Unruhe werden immer grösser, die Extremitäten werden kalt, der Puls kaum wahrnehmbar.	7) Fieber fehlt gänzlich. Der Puls, während und nach dem Hustenanfalle etwas beschleunigt, kommt bald auf seinen normalen Stand zurück; das Kind ist nicht betrübt, ist nach jedem Anfalle munter, und kehrt zu seinen Spielen zurück.

Den eigentlichen Croup hat Vrf. bei Kindern unter 1 Jahre selten, und dann nur bei sehr vollsaftigen, stark entwickelten beobachtet, dagegen scheint der Pseudocroup diesem Alter eigenthümlich zu seyn, doch kommt er auch bei ältern Kindern vor. Bei den an Aphthen leidenden Kindern hat Verf. mehrmals einen croupähnlichen Husten beobachtet, ohne dass gerade eine Complication mit Croup Statt fand. Offenbar pflanzte sich in solchem Falle die Entzündung der Schleim-

haut der Mundhöhle bis zum Kehlkopfe und der Stimmritze fort, wodurch Husten mit dem eigenthümlichen Tone erregt wurde. Ein Irrthum in der Diagnose kann besonders dann leicht Statt finden, wenn sich die Entzündung zugleich bis in die Speiseröhre erstreckt, wodurch das Erbrechen membranähnlicher Stücke veranlasst wird, die man fälschlich als aus dem Kehlkopfe kommend halten kann, wesshalb die Mundhöhle genau zu untersuchen ist *). — Die häufigste Complication des Croups ist die mit Bronchitis. Hierbei ist die Athmungsbeschwerde viel grösser, die Angst höher, und, nebst den dem Croup eigenthümlichen Hustenanfällen quält den Kranken ein in den Zwischenzeiten belästigender, trockner, kurzer Husten, dabei ist das Fieber stärker, der Durst heftiger. Einmal beobachtete Verf. Croup mit Entzündung der Magenschleimhaut complicirt, und hierbei Gespanntheit und Empfindlichkeit des Epigastriums bei Berührung, so wie häufiges Erbrechen. — Den Pseudocroup sah Vrf. bisher stets einfach, ohne alle Complication. Einen epidemisch herrschenden Croup hat Verf. nie beobachtet, sporadisch kommt er zu jeder Jahreszeit vor. Bei weitem die Mehrzahl der Croup-Fälle betrifft Kinder der untern Volksclasse. Am häufigsten ist der Pseudocroup, wenn catarrhalische Affectionen epidemisch herrschen. Er ergreift meistens Kinder der bessern Classe, die weichlich erzogen und übermässig warm gehalten werden. Oeftere Recidive des wahren Croup, wie Jurine u. A. beobachtet haben wollen, beobachtete Verf. nicht, ohne übrigens Zweifel in jene Aussagen zu stellen. Etwaige Rückfälle scheinen mehr dem Pseudocroup anzugehören; überhaupt scheint dieser grosse Neigung zu Recidiven zu haben. Dass übrigens mehr Knaben, als Mädchen vom Croup befallen werden, fand auch Verf. bestätigt. Unter 22 Croup-Kranken waren 17 Knaben und 5 Mädchen. Ebenso ist es beim Pseudocroup; hier waren unter 36 Kranken 23 Knaben und 13 Mädchen. Das Auswerfen von eigentlichen Pseudomembranen beim Croup hat Verf. nie gesehen, und mag ein solches Auswerfen zu den höchsten Seltenheiten gehören; obschon sich Verf. bei Sectionen von dem Daseyn derselben überzeugt hat. Die Angabe von Hegewisch (vergl. Regert. V. Jahrg. Octoberheft S. 82), nach welcher das Ausgebrochene beim Croup in heissem Wasser gerinnen und zu membranähnlichen Flocken werden soll, fand

*) Am leichtesten geschieht diess, wenn man dem Kinde die Nase zuhält, wodurch es, um genügend Athem zu holen, genöthigt wird, den Mund zu öffnen.

Verf. nicht bestätigt. Ueberhaupt glaubt Verf., dass die vorzüglichste Ursache der Tödtlichkeit des Croups nicht in dem gerinnbaren, an den Wänden der Luftröhre fest anhängenden Schleime, der die Luftröhre nie vollständig verschliesst, und bei Sectionen oft nur in einzelnen Flocken von Pseudomembranen besteht, sondern vielmehr in einem Krampfe des Kehlkopfes und der Luftröhre beruht, der sich über sämmtliche Respirationsorgane verbreitet, wodurch eine höchst unvollkommene Blutbereitung Statt findet, in Folge deren Asphyxie oder Apoplexie meistens den qualvollen Zustand der Leidenden endet. Ausser dem eigenthümlichen Hustentone, der veränderten Stimme, dem Schmerz im Kehlkopfe und in der Luftröhre, der grossen Angst und Unruhe u. s. w. sprechen auch selbst die Intermissionen der Anfälle für das Krampfhafte, die aber immer kürzer werden, so lange die den Krampf bedingende Entzündung fortschreitet. Das Wesen des Pseudocroups besteht dagegen nicht in einer Entzündung der Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre, sondern nur in einer Reitzung derselben, bei welcher der abgesonderte Schleim keine Neigung zur Gerinnung zeigt, und der dabei entstehende Krampf der afficirten Organe ist eben so flüchtig, als der Reitz selbst. Uebrigens glaubt Verf., dass der wahre Croup und der Pseudocroup zwei von einander wesentlich verschiedene Krankheiten sind, der Pseudocroup aber in den wirklichen übergehen könne, welches letztere er mit einem Beispiele belegt. Der eigentliche Croup ist eine der fürchterlichsten und trotz der zweckmässigsten und thätigsten Hülfe eine der gefährlichsten Kinderkrankheiten, der Pseudocroup ist dagegen eine ganz gefahrlose Krankheit, die schnell und sicher bei gehörigem Verhalten durch die Naturkräfte allein in Genesung übergeht, dessenungeachtet aber keineswegs zu vernachlässigen ist.

Hinsichtlich der Behandlung erfordert der einfache Pseudocroup die einfachsten Mittel, und es genügen hierzu lauwarmes und schleimiges Getränk, nebst temperirtem Verhalten bei etwas strengerer Diät hinreichend. Daher die angeblichen leichten Heilungen des Croups durch die verschiedenartigsten Mittel. Die Verwechselung des Croups mit dem Pseudocroup ist übrigens in so fern von Wichtigkeit, als dadurch, dass man sogleich jeden Catarrh mit bellendem Hustentone u. s. w. als Croup behandelt, oft eine grössere Gefahr herbeigeführt wird, als die ist, welche durch die Krankheit selbst bevorsteht, indem sich bei einer solchen Behandlung der Pseudocroup in die Länge zieht, und im Verlaufe derselben eine

oft sehr beträchtliche und hartnäckige Schleimabsonderung im Kehlkopfe und der Luftröhre einstellt; sodann veranlasst diese Verwechselung, so wie die leichte Heilbarkeit des Pseudocroups auch zu dem falschen Schlusse, dass frühzeitig angewendete Mittel die weitere Ausbildung des Croups, besonders der falschen Membranen verhindern können, in welcher Beziehung Vrf. im Gegentheil der Meinung Jurine's beistimmt, nach welcher die falschen Membranen schon gebildet sind, wenn der Croup mit den ihn characterisirenden Erscheinungen auftritt. Was übrigens den Nutzen der Brechmittel beim Croup betrifft, so glaubt Verf., dass denselben hier ein zu allgemeiner Gebrauch eingeräumt werde. Nach dem Verf. schaden sie im Anfange der Krankheit stets und ersetzt hier kein Mittel die Blutentziehungen und das Calomel. Nur dann, wenn das Fieber nachlässt, ein deutliches Schleimrasseln zu hören ist, der Husten weniger bellend wird, sind die Brechmittel zur Beförderung des Auswurfsstoffes angezeigt, und nimmt dann das schwefelsaure Kupfer den ersten Rang ein, indem es schon in kleinen Gaben sicher wirkt, nie Hyperemesis noch Durchfall erzeugt, und auf die Nerven des Kehlkopfs und der Luftröhre eben so spezifisch zu wirken scheint, wie der Brechweinstein auf das Gehirn. Namentlichen Vorzug aber verdient das schwefelsaure Kupfer in jenen Fällen von Croup, wo gleichzeitig Zahnen eintritt, oder Neigung zur Diarrhoe, Brechdurchfall oder Magenerweichung vorhanden ist, indem in diesen Fällen der Brechweinstein, selbst im schleimigsten Vehikel gegeben, erschöpfende Durchfälle und Sinken der Lebenskräfte herbeiführen würde. Die Anwendung der Schwefelleber endlich hält Verf. überhaupt für die Kinderpraxis nicht geeignet, und im Croup nur da angezeigt, wo derselbe eine mehr chronische Form annimmt, und bei Abwesenheit des Fiebers die Luftröhre andauernd mit zähem Schleime überzogen ist, welche Form beim Croup selten ist, und mehr dem zu thätig behandelten Pseudocroup anzugehören scheint, immer aber auch mit minder ekelhaften Mitteln geheilt werden kann.

VI. *Anatomische Bemerkungen über einen Cyclopen-Kindeskopf;* von Dr. A. Römer, k. k. Rath und Professor der Anatomie an der med.-chirurg. Josephs-Academie. — Der in Rede stehende Fall gehört wegen Mangel einer Rüsselbildung (welche bei dieser Missbildung in der Regel statt der Nase vorhanden ist) zu den seltenern dieser Art, und weicht auch

ausserdem verschiedentlich von den von **Tiedemann***) beschriebenen Fällen ab.

Der Cyclopen-Kopf gehört einem bald nach der Geburt gestorbenen Mädchen, das im Broder Bezirke geboren wurde, und über dessen Mutter nichts weiter zu erfahren war, als dass sie stark und regelmässig gebaut sey, und Schwangerschaft und Geburt normal beendet habe. Der Schädel des Kindes hat eine fast viereckige Form, indem er von vorn nach hinten platt gedrückt ist; sein Umfang vom Mittelpunkte der Stirn über die Schläfengegend bis zum erhabensten Theile des Hinterhauptbeines beträgt 9 Zoll 3 Linien, der vordere kleinere Durchmesser vom untern Theile der Kranznaht der einen Seite bis zu dem der entgegengesetzten 1 Zoll 3 Linien; der hintere grosse Querdurchmesser von einem Schlafbeine zum andern 2 Zoll 4 Linien; der lange Durchmesser von der Mitte des Stirnbeins bis zum Hinterhauptshöcker 3 Zoll, der schiefe vom Scheitel bis zum Kinn 4 Zoll, und vom Scheitel bis zum Hinterhauptsloche 3 Zoll. Die Breite des Gesichts von einem Wangenbeine zum andern 2 Zoll; die Länge desselben 1 Zoll 3 Linien. Die Basis des Schädels hält im Querdurchmesser von einem äussern Gehörgange zum andern 2 Zoll, und im langen $2\frac{3}{4}$ Z. — Dunkelbraune Kopfhaare waren in hinlänglicher Anzahl vorhanden. Die Stirn war gegen die Schläfe zu eingedrückt, und an der Stelle der Glatze ihr erhabenster Punct. Die Stelle der beiden Augenbraunbogen bezeichnete sich nicht allein durch eine schwache Erhöhung, sondern auch durch blässer (als die Kopfhaare) gefärbte wollige Haarbogen, die sich in der etwas vertieften Mitte vereinigten. Unter diesen Bogen zeigte sich eine, fast die ganze Gesichtsfläche quer durchlaufende, $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Spalte, bei deren Lüftung man jedoch, und in der Mitte gerade unter der Glatze, die eigentliche wahre Spalte in einer Länge von $\frac{3}{4}$ Zoll gewahrte, indem erstere bloss eine durch die Zusammenziehung der Hauttheile gebildete Furche war. Die wahre Spalte war von zwei mit Cilien besetzten Rändern umgeben, wovon der obere ungetheilt, der untere aber gerade in der Mitte durch einen eine Linie tiefen Spalt getheilt war. An dem Einschnitts- oder Trennungspuncte standen sich die beiden Thränenpuncte offen gegenüber. Die ganze Spaltöffnung führte in eine ziemlich geräumige Höhle, worin jedoch von Aussen nichts von einem Auge entdeckt werden konnte. Die Wände dieser Höhle waren mit einer glatten Haut umkleidet; auch zeigte sich zwischen jenen 2 Thränenpuncten in der Mitte deutlich eine Caruncula, und durch die Oeffnungen an den Thränenpuncten drang ein feiner Stahldraht links 2 Linien, rechts nur eine Linie tief in einen Canal ein, der sich blind zu endigen schien. Die Stelle, wo sonst die Nase zu seyn pflegt, war ganz flach, und ohne alle Spur von Nase; doch fand sich die, gewöhnlich von den Nasenflügeln gegen die Mundwinkel herablaufende bohnenförmige Linie, wie auch die in der Mitte der Oberlippe befindliche mittlere Vertiefung schwach angedeutet. Der Mund war regelmässig gebildet, eben so auch der übrige Theil des Gesichts, nur legte sich die Haut am Kinne auffallend in Falten. Die Gesichtslinie bildete einen Winkel von 85°. Die Ohren waren normal. — Die Hautdecken des Kopfes ziemlich reich an Fett. Die viereckige und hintere Fontanelle mangelten ganz. Der *Musculus frontalis* war nur schwach angedeutet, und die *Fonticuli Casseri* nur wenig mehr zu erkennen. Von dem *Angulus mastoideus* und vom Warzentheile des Schlafbeins ging strahlenförmig über das ganze Hinter-

*) Zeitschrift für Physiologie 1. Bd. 1. Heft.

hauptsbein, und zum Theil auch über das Seitenbein ein starker Muskel, der grösstentheils vom Hinterhauptsbein seinen Ursprung nahm, und der *Musc. occipitalis* zu seyn schien. — Die Schädelhöhle war grösstentheils mit einer röthlichen Flüssigkeit angefüllt, und das Gehirn in dieser fast ganz aufgelösst. Die *Dura mater* ziemlich verdickt, und die *Arachnoidea* und *Pia mater* nur spurenweise vorhanden. Auf dem Augenhöhlentheile des Stirnbeins, gerade an der Stelle des fehlenden Siebbeins lag, in der *Arachnoidea* und *Pia mater* eingewickelt, ein platt gedrückter runder, im Innern fester Markkörper, ohne alle Verbindung mit dem Gehirne, gleichsam für sich abgeschlossen, hinter diesem ein ähnlicher runder Markkörper, welcher ganz der Varolsbrücke ähnelte, während der erstere keine Spur eines besondern einzelnen Hirntheiles zeigte. Unter dem letztern Markkörper befand sich die *Medulla oblongata* mit den beiden Hemisphären des kleinen Hirnes. Von dem Gezelte waren nur die Seitentheile zu sehen; rückwärts, wo sich in der Regel der *Processus falciformis* einpflanzt, fehlte es, so wie letzterer, ganz. Das kleine Hirn mit der *Medulla oblongata* und *Pons Varoli* füllte kaum die Hälfte der hintern und untern Schädelgruben aus. Aus dem oben erwähnten isolirten Markkörper trat kein Nerve hervor; aus dem hinter der Varols-Brücke entspringenden Markkörper aber, so wie aus der *Medulla oblongata* entwickelten sich folgende Nervenpaare: 1) der *Nerv. oculomotorius*; 2) *N. trochlearis*; 3) *N. trigeminus*; 4) *N. abducens*; 5) *N. comm. faciei*; 6) *N. acusticus*; 7) *N. glossopharyngeus*; 8) *N. vagus*; 9) *N. recurrens Willisii*; 10) *N. hypoglossus*. — Das Stirnbein besteht aus einem Stücke, und bildet an der Stelle, wo im normalen Stande die Glatze ist, eine Erhabenheit, die der schon von Aussen zu sehenden mittleren Erhabenheit der Stirn entspricht. Diese Erhabenheit endigt sich nach abwärts in einen rauhen halbkreisförmigen Rand, der sich in zwei frei stehende, nach einwärts gekehrte stumpfe Spitzen endigt. Zu beiden Seiten dieses Randes sind mehrere Löcher und Längenfurchen, die zum Durchgange des *Nerv. frontalis* dienten. Die obern Augenhöhlenränder sind schmal, etwas gebogen und endigen sich nach Aussen in einem kurzen Fortsatz, der mit dem Wangenbeine in Verbindung steht; nach innen aber erscheinen die schon oben beschriebenen stumpfen Spitzen als die innern Augenhöhlenfortsätze. Die Augenhöhlentheile dieses Knochens sind schmal und stehen nur durch ihre äussersten Spitzen mit den Schwertfortsätzen des Keilbeines in Verbindung. Der Längendurchmesser des ganzen Stirnbeins ist 1 Zoll 2 Linien; der Querdurchmesser 1 Zoll 3 Linien. Die Seitenbeine sind verhältnissmässig sehr gross, und nach oben an der Pfeilnaht etwas über einander geschoben. Das Hinterhaupt und die Schlafbeine sind regelmässig geformt, und demnach kein Gegenstand einer besondern Beschreibung. Am Keilbeine sind die Gaumen- und grossen Flügel, eben so auch die Schwertfortsätze und der Körper normal gebildet; die *Foramina rotunda*, *ovalia* und *spinosa* vorhanden. Die *Foramina optica* fliessen mit der, hier sehr kurzen, obern Augenhöhlenspalte zusammen. Das Siebbein mangelt ganz; statt diesem befindet sich zwischen den unvollkommen ausgebildeten Augentheilen des Stirn- und Keilbeins eine fast dreieckige, $\frac{3}{4}$ Zoll lange und $\frac{1}{2}$ Zoll breite Oeffnung, die zu einer Höhle führt, die weiter unten noch näher beschrieben wird. Die Oberkieferbeine sind im Ganzen viel schwächer und niedriger als gewöhnlich; die Stirnfortsätze mangeln ganz. Die Augenhöhlenflächen sind durch eine fast herzförmige Knochenplatte geschieden, und die Gaumenfortsätze werden durch eine schmale und erhabene Knochenleiste getrennt. Zwischen den Gaumenflügeln des Keilbeins befindet sich statt der Gaumenbeine eine pyramidenförmige Knochenplatte, die den ganzen Raum verschliesst, so dass keine Spur von den hintern Na-

senlöchern zu sehen ist. Der Gaumensegel und das Zäpfchen waren vollkommen ausgebildet. Der *Canalis infraorbitalis*, das untere Augenhöhlenloch und die untere Augenhöhlenspalte sind regelmässig gebildet; eben so verhält es sich mit den Wangenbeinen und dem Unterkiefer. Die Nasenbeine, Thränenbeine, Gaumenbeine, untern Nasenmuscheln, und das Pflugscharbein mangeln ganz. Zwischen dem Stirnbeine, Keilbeine, dem Oberkiefer und Wangenbeine ist eine pyramidenförmige Höhle enthalten, die durch die schon oben erwähnte dreieckige Oeffnung mit der Schädelhöhle in Verbindung steht, und durch die Verschmelzung der Nasen- und Augenhöhlen gebildet wurde. In dieser Höhle war enthalten: Ein Convulut von Muskelfasern, die einen häutigen kugelförmigen, jedoch leeren Sack enthielten, der wahrscheinlich das Rudiment eines Augapfels ist.

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 460—463.

1) *Heilanstalt für arme kranke Kinder in Wien.* Der ehemalige k. k. Regiments-Arzt, d. Z. practische Arzt in Wien, Dr. Ludwig Wilh. Mauthner, hat mit hoher Regierungs-Bewilligung eine Anstalt zur unentgeldlichen Behandlung, Pflege und Verköstigung von 12 armen kranken Kindern von 4—12 Jahren auf eigene Kosten errichtet, und es befindet sich diese am 26. August 1837 eröffnete Anstalt, in welcher vorzugsweise Kinder mit hitzigen u. schnell verlaufenden Krankheiten Aufnahme finden, und auch ausserdem zu bestimmten Stunden Kindern jedes Alters und Standes unentgeldliche Ordination ertheilt wird, im Schottenfelde in der Kaiserstrasse Nr. 26. Dieselbe steht unmittelbar unter der Leitung des Dr. Mauthner und seines Assistenten, und hat ihre eigenen Statuten, aus denen die Artikel über die Bedingungen zur Aufnahme im Originale kurz mitgetheilt werden.

2) *Kuhpockenimpfung in Tyrol und Vorarlberg im J.* 1835. Geimpft wurden im genannten Jahre in beiden Gubernial-Gebieten, und zwar in 22 Städten, 34 Märkten und 1259 Dörfern 18,828 Individuen, und zwar 15,698 mit flüssigem und 3130 mit trockenem Impfstoffe. Hiervon bekamen 18,026 echte, 155 unechte und 647 gar keine Pocken. Ungeimpft blieben 9033 Individ. — Von natürlichen Blattern wurden im Jahre 1835 befallen 18 Geimpfte und 128 Ungeimpfte, von welchen letztern 22 starben. Die gesammten Impfkosten betrugen 5250 Fl. 32¼ Kr. C. M., somit im Durchschnitt pro Impfling 16⅝ Kr. C. M.

III. Literatur. S. 463—474.

1) *Das Kreosot in physischer, chemischer, pharmaceutischer, medizinischer, technischer und öconomischer Beziehung* u. s. w., von E. Miguet, M. Dr. zu Paris etc. Uebersetzt, nach dem

neuesten Standpuncte der Wissenschaft bearbeitet und mit einem Anhange über kreosothaltige Mittel und Surrogate des Kreosots versehen von Adolph Martiny. Weimar, 1837. 8. VIII u. 101 S. (Kurze belobende Inhaltsanzeige mit der Final-Erklärung: dass die Acten über das in Rede stehende Heilmittel noch lange nicht geschlossen sind). — 2) *Practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie*; herausgegeben von Dr. C. H. Pfaff, ord. Prof. der Med. und Chemie an der Univers. zu Kiel, Etatsrath, Ritter u. s. w. Neue Folge. Zweiten Jahrgs. 1 — 12. Heft. Altona, bei J. F. Hammerich. 1836. 8. (6 Doppelhefte, jedes zu 8 — 9 Bogen, mit den nöthigen Kupf. 3 Thlr.) (Kurze belobende Inhaltsanzeige dieses zweiten, von uns im Repert. bereits auszugsweise mitgetheilten Jahrgangs dieser Zeitschrift). — 3) *Ueber die Wirkung der Heilquelle zu Recoaro im Sommer* 1836. [Aus dem amtlichen Berichte des Dr. Beltrami, Königl. Inspections-Arztes zu Recoaro, in kurzem Auszuge zusammengestellt.] (Bereits aus den, aus der gleichen Quelle entnommenen Mittheilungen in unserm Repert. hinlänglich bekannt). — 4) *Plantae quaedam Aegypti ac Nubiae, enumeratae atque illustratae* a Roberto de Visiani, med. doctore etc. etc. Patavii. 1836. 40 p. in 8. (Enthält die Beschreibung von 174 Pflanzen, nebst 16 Abbildungen). — 5) *Practische Abhandlung sämmtlicher Knochenbrüche am menschlichen Körper*, und ihre gerichtsärztliche Würdigung, nebst Formularen von Anzeigen und Gutachten, von Joh. Kugler, Operateur, der Chirurgie, Geburtshülfe und Augenheilkunde Magister u. emeritirtem Secundar-Wundarzte des k. k. allg. Krankenhauses in Wien. Wien, bei Rohrmann. 1837. 8. 160 S. (Kurze belobende Anzeige.)

IV. Miscellen. S. 474 — 495.

1) König's *Bereitungsmethode des Unguent. Hydrargyri cinerei.* Die Salbe wird weit schneller und gleichmässiger bereitet, wenn man das Quecksilber, statt in concaven Reibschalen, mit dem Talge bloss auf einem flachen Mahlreibsteine zusammenreibt. Jeder Zusatz von Fett wird verworfen. (Aus Carl Stikel's pharmaceut.-chemischen Untersuchungen und Darstellungsmethoden. Leipzig, bei Wuttig. 1837.) — 2) Stikel's *Formel für die äusserliche Anwendung des Strychnin's und Morphium's.* Rec. *Strychn. puri vel nitr.* Gr. ½, *solve in Acet. conc. quant. suff.*, *adde Aether. sulph.* Drachm. ½. Dieselbe Formel gilt für das *Morphium*. (Ebendaher.) — 3) Desselben *vortheilhafte Darstellung von Bougien aus Darmsaiten.* Die Saiten werden zwischen 2 Balken, an Hacken, straff angespannt, und durch Reiben mit Bimmsstein von den oft daran vorkommenden Fäserchen gereinigt, hierauf eine Mischung aus 6 Theilen gelbem Wachs und einem Theile Baumöl auf einer Spiritus-Lampe erwärmt, theilweise auf ein

mit der linken Hand nahe unter die Darmsaiten gehaltenes wollenes Läppchen aufgegossen, und so nach und nach unter schnellem Reiben, um das Erkalten zu verhüten, die nöthige Quantität auf die Saiten aufgetragen. Mittelst des raschen Reibens mit Wolle wird die Masse nicht hart, dringt gut in die Saiten ein, und liefert Bougies von besonders glatter Oberfläche. — Werden Bougies mit einem Ueberzuge von Aloë und Myrrhen verlangt, so braucht man bloss Aloë und Myrrhen-Tinctur bis zur Syrup-Consistenz zu verdampfen, die beschriebenen Bougies einigemal durchzuziehen und gelinde zu trocknen. (Ebendaher). — 4) Desselben *Anfertigung einer dem Verderben minder unterworfenen Tinct. Rhei aquosa.* Rec. *Extr. Rhei aquos.* Drachm. 1½, *Kali subcarbon.* Gr. 5, *solve in Aq. destill.* Unc. 2½, *adde Aquae Cinnam. vinos.* Unc. ½. *M. Serva.* (Ebendaher). — 5) Desselben *Bemerkung über ausgepresste Kräutersäfte.* Die vorzügliche Wirksamkeit der Kräutersäfte beruht weniger auf ihren chemischen Bestandtheilen, als auf dem rohen Saftzustande. Die gebräuchlichen Kräuter erhalten zu verschiedenen Zeiten ihre grösste Ausbildung. So sind z. B. *Millefol.*, *Nasturtium*, *Taraxac.* im Mai am saftreichsten; *Beccabunga*, *Fumaria*, *Hedera terrestris* erst zu Anfang des Sommers. Die Farbe der Säfte ist Anfangs Mai schön grün, später bräunlich; eben so ändert sich das specifische Gewicht; an der Luft halten sich frische Säfte 18 Stunden, in verschlossenen Gefässen unter Wasser 24 Stunden, im luftleeren Raume 20 Stunden ohne Veränderung. (Ebendaher). — 6) Desselben *Sapo camphoratus.* St. schlägt vor, dieser Seife, welche nach Wetzler aus 16 Unzen Seife, 8 Unzen Wasser, 1—2 Unzen Campher in 5 Unzen *Ol. Olivar.* gelösst, bereitet und in Tafelform ausgegossen wird, noch einmal so viel Wasser beizusetzen, und sie in Salbenform zu bringen, weil diese weichere Form der Einreibung besser entspricht. (Ebendaher). — 7) Desselben *Erfahrungen über die Bereitung des Extr. Chinae fuscae und flavae frigide paratum.* Versuche, diese Extracte durch Ausziehung der Rinden mittelst der Luftpumpe darzustellen, überzeugten Herrn St., dass die Anwendung des Luftdruckes zur Verfertigung des kalt zu bereitenden Extractes bei der braunen Rinde zweckmässiger, als bei der gelben China-Rinde sey, weil aus letzterer durch die Heftigkeit des Druckes zugleich viel Harz mit extrahirt wird; ferner, dass die braune Rinde mehr Extract, als die gelbe liefere, obgleich das aus letzterer gewonnene bitterer schmeckt; endlich dass die braune Chinarinde mehr Harz enthalte, als die gelbe. (Ebendaher). — 8) Derselbe, *über ein Gegengift des Quecksilber-Sublimats.* Ist nach dem Verf. die Holzkohle. — Ferner bemerkt er, dass durch Beisatz von *Vinum Sem. Colchici* der Sublimat zu Calomel reducirt wird, welches zu Boden fällt, während in der Flüssigkeit weinsaures Quecksilberoxydul zurückbleibt. (Ebendaher). — 9) Desselben *Warnung vor dem im Handel vorkommenden Succus Liquiritiae.* Derselbe ist oft mit Kupfer vermengt, ja die bessere Qualität dieses Saftes enthält sogar mehr Kupfer, als die minder gute. (Ebendaher).

10) *Ueber die Behandlung des chronischen Catarrhs der Harnblase durch Injectionen*; von Devergie dem ältern. (*Gazette médicale*). Der Blasencatarrh, dieses höchst lästige und schmerzhafte Uebel des höhern Alters, kommt ziemlich häufig bei Männern mit Harnröhrenverengerungen, und solchen vor, die eine sitzende Lebensart oder geistige Beschäftigung treiben, und dem Drange, Urin zu lassen,

aus Zerstreutheit nicht gleich nachkommen. Hierdurch wird die Blase nach und nach in einen subinflammatorischen Zustand versetzt, der chronisch wird und dann allen Heilmitteln widersteht. Es tritt dann lästiges Drängen zum Uriniren ein, und der Urin setzt im Nachtgeschirr Schleimflocken von verschiedener Farbe und oft wahrhaft eiteriger Beschaffenheit ab, welches letztere bereits auf einen hohen Grad von Zerstörung in der Blasenschleimhaut hinweisst. Die Kranken können dabei lange ein gutes Aussehen behalten; viele verfallen aber auch rasch einem hectischen Fieber. Die Behandlung hat, wenn sie den Uebergang des acuten Zustandes in den chronischen nicht mehr verhüten kann, die Fortschritte des letztern zu hemmen und Heilung herbeizuführen. Findet sich keine Ursache, die den Catarrhal-Zustand der Blase unterhält, wie z. B. Polypen, Excrescenzen, Verengerungen u. s. w., so ist zuvörderst auf die Constitution des Kranken zu wirken. Die hier im Rufe stehenden *Balsamica*, namentlich der *Balsam. Copaiv.* und das Terpenthinöl, leisten jedoch nichts, sondern bewirken sogar noch üble Zufälle, selbst in Clystierform. Chopart war unter den Neuern wieder der erste, welcher sich der schon von ältern Schriftstellern erwähnten, Einspritzungen in die Blase mit einigem Nutzen bediente; sein Beispiel blieb jedoch bis zur Einführung der Lithrotie ohne Nachahme. Durch Cloquet's doppelläufige Sonde (*Sonde à double courant*) ist man nämlich im Stande, die Blase vollständig auszuspülen, und sie von dem dicken, zähen Schleime zu reinigen, der kaum die Harnröhre zu passiren vermag, und dessen Anwesenheit den Reitzungszustand der Blase nur noch verschlimmert. Seitdem versuchten mehrere französische Wundärzte, und namentlich Lallemand, und in der neuesten Zeit Souchie de Romans und Devergie die Injectionen mit dem besten Erfolge, und letztere beide bedienten sich hierzu auch des Balsam. Copaiva mit vielem Nutzen, der, unmittelbar mit den Blasenhäuten in Berührung gebracht, sich hier besonders heilsam zeigte. Zur Einspritzung bedienten sie sich einer Mischung aus gleichen Theilen Balsam. Copaiv. (2 Unzen) und Gerstendecoct. Devergie fand das Mittel vortrefflich, die gleiche Gabe jedoch nicht für alle Individuen passend, wesshalb die Formel für die Injectionen nach Umständen modificirt werden muss. Folgendes lehrte ihn seine Erfahrung hierüber: 1) Man muss jederzeit mit milden, erweichenden Injectionen beginnen, und dieselben mit einer mensurirten Spritze vollziehen, um sich von der Capacität und Reitzbarkeit der Blase möglichst überzeugen zu können. 2) Soll man nie mehr Flüssigkeit in die Blase treiben, als die natürliche Capacität derselben aufzunehmen vermag. 3) Ist damit jenes Gesammtheilverfahren zu verbinden, welches geeignet ist, den örtlichen Reitzzustand sammt dem allgemeinen Erethismus zu mildern und zu heben. 4) Kann man auch mit den erweichenden Injectionen narcotische Mittel verbinden, von derem umsichtigen örtlichen Gebrauche man keine allgemeine Narcose zu befürchten hat. Diese Injectionen sind täglich 3—4mal zu wiederholen. 5) Ist der Harnröhrencanal nicht schmerzhaft, so bediene man sich des Mayor'schen Catheters von Zinn (Catheter von dickem Caliber, unten conisch geformt). Die Kranken lernen sie bald einführen. 6) Sind Stricturen vorhanden, so beseitige man sie zuerst, wobei auch der genannte Catheter am ersten zum Ziele führt. Hierauf lässt man die erweichenden und narcotischen Injectionen folgen. 7) Erst nach gehobenem Erethismus der Blase darf man die Injectionen von Copaivabalsam beginnen, und damit nur allmählig und höchst vorsichtig in der Gabe steigen, um Ueberreitzung der Blase und Entzündung zu vermeiden. Diese Injectionen werden höchstens täglich 1mal gemacht und die eingespritzte Flüssigkeit 10—20 Minuten jedesmal in der Blase gelassen. 8) Man höre damit

nicht eher auf, als bis der Schleimausfluss gänzlich gestillt ist, und selbst nachher fahre man mit denselben noch einige Zeit fort. 9) Augenblicklich aber höre man damit auf, sobald sich Symptome von Blasenentzündung einstellen.

11) *Wirkung des Quecksilbers auf die Bemannung eines Schiffes.* Am Bord eines Schiffes mit 220 Personen Bemannung bersteten mehrere Tonnen Quecksilber und zerstreuten sich im Innern des Schiffes. Durch das Schaukeln des Schiffes oxydirte sich das Metall, und in kurzer Zeit verloren viele Individuen der Mannschaft entweder theilweise oder gänzlich ihre Zähne, ja 2 büssten sogar das Leben dabei ein. Alle Thiere, ja selbst die Schiffsratten, unterlagen den verheerenden Wirkungen dieses Metalls. Das Verdeck bedeckte sich mit einem schwarzen Staube (Oxydul). (Aus dem Archiv der Pharm. Bd. X. Heft 1.)

12) *Vergiftung mit den Beeren von Taxus baccata (Eibenbaum)*, von Samuel Hust in Mansfeld. Nach dem Genusse von viel solchen Beeren erkrankte ein 3½ Jahr altes Kind sofort unter grosser Schläfrigkeit, worauf schmerzloses Erbrechen und kurz darauf der Tod erfolgte. Mehre andere Kinder, welche weniger Beeren genossen hatten, wurden durch ein Brechmittel gerettet. Die Leiche des erstern war mit dunkelrothen purpurnen Flecken bedeckt, die Lippen blau, die Pupillen unregelmässig, Magen- und Darmschleimhaut erweichter als gewöhnlich und geröthet, Lungen floride, die Gefässe des Hirns von schwarzem Blute strotzend. — Einige suchen das giftige Princip dieser Beeren in dem bittern Saamen, andere in dem süsslichen Fleische derselben. Nach Percival sollen auch die frischen Blätter sehr giftig seyn. Auch auf Pferde und Rinder soll das Laub giftig einwirken (*The Lancet.*), womit auch Viborg übereinstimmt. Ref.

W.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde.

Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1838. Viertes Stück. April. (LXXXVI. Bds. 4. Stück.) 8 Bogen.

I. Ueber die gehemmte und die gesteigerte Auflösung und Ausscheidung der verbrauchten Blutbläschen. Physiologisch-pathologische Untersuchungen vom Prof. Dr. C. H. Schultz. (Vorgelesen in der Sitzung der Hufeland. med.-chirurg. Gesellschaft den 2. Febr. 1838.) S. 3—46.

Der Verf. hat in seinem Systeme der Circulation gezeigt, dass die Blutbläschen nicht, wie früher angenommen wurde, immer fertige, bleibende und unveränderliche Theile des Blutes sind; dass vielmehr dieselben im Verlaufe des Lebens sich immerfort erneuern, indem sich unaufhörlich neue Bläschen zu den schon vorhandenen hinzubilden, während die ver-

brauchten, deren Lebenscyclus beendet ist, wieder aufgelöst und aus der Blutmasse ausgeschieden werden, um den neugebildeten Platz zu machen. Die ganze Masse der im Blute enthaltenen Bläschen ist also keineswegs gleichförmig, vielmehr enthält das Blut gleichzeitig Bläschen der verschiedensten Beschaffenheit aus allen Bildungsstufen beisammen, so dass einige im Entstehen begriffene, andere völlig ausgebildete auf der Höhe ihrer Entwickelung, und endlieh noch andere im Rückbildungsprocesse begriffene, auf ihre Ausscheidung harrende, sich neben einander in dem Element des Plasma mit fortbewegen.

Die Unterscheidung dieser verschiedenen Zustände gründet sich auf nachstehende, von dem Verf. gemachte Beobachtungen. Die Bläschen enthalten nämlich eine um so geringere Menge Farbstoff in ihren Hüllen, je näher sie ihrer ersten Entstehung sind; dagegen schwillt die Hülle um so mehr von Farbstoff an, je ausgebildeter und älter die Bläschen werden, bis sie auf der letzten Stufe vor ihrer Ausscheidung am stärksten mit Farbstoff imprägnirt sind. Daher sieht man bei microscopischer Beobachtung, dass in den jüngern die Kerne heller durchschimmern und leicht in die Augen fallen; wogegen die, in den farbstoffreicheren älteren Bläschen immer mehr schwindenden, Kerne viel schwerer erkennbar sind, weil sie durch die dunklere Farbstoffhülle nicht mehr durchscheinen. Es schwellen daher auch die jüngeren, wenig Farbstoff enthaltenden Bläschen schon durch geringe Wassermengen sehr schnell und leicht auf, und werden, ihres Farbstoffs bald gänzlich beraubt, völlig durchsichtig und wasserhell; während in verschiedenen Abstufungen die älteren, stärker mit Farbstoff imprägnirten Bläschen den Veränderungen durch das Wasser länger widerstehen, und in derselben Wassermenge zwischen den schon farblosen und ganz aufgeschwollenen Bläschen theils unverändert, theils wenig sich rundend und entfärbend, liegen bleiben, so dass man, um gleiche Veränderungen in ihnen wie in den jüngeren Bläschen hervorzubringen, grössere Mengen Wasser hinzusetzen und viel länger warten muss, bevor diese Veränderungen eintreten. Alsdann bemerkt man, dass die farbstoffreicheren, älteren Bläschen gar keine oder sehr kleine Kerne haben, während sie in den jüngeren um vieles grösser sind. Hierbei ist noch zu bemerken, dass es auch in erwachsenen Thieren gerade die jüngeren Bläschen sind, welche am ersten und leichtesten vom Wasser verändert werden, als worauf es bei gegenwärtiger Untersuchung besonders ankommt. Der Respirationsprocess wirkt auch nicht gleich-

förmig auf alle Bläschen aus verschiedenen Entwickelungsstufen, wovon man sich bald bei microscopischer Untersuchung eines Tropfens mit Sauerstoffgas geschüttelten Venenblutes, so wie bei genauer microscopischer Vergleichung des Arterien- und Venenbluts aus den Adern der Thiere selbst überzeugen kann. Auch in folgenden Erscheinungen nimmt man diese Verschiedenheit wahr. Wenn man ein Gemenge von frisch geschlagenem Arterien- und Venenblut in einem Glase hinstellt, so findet man nach einiger Zeit, dass dieses Blut gegen die Oberfläche hellroth, der untere Theil dagegen dunkelroth sich zeigt; selbst reines Venenblut wird gegen die Oberfläche heller, und verdunkelt sich nach unten. Man nahm zeither an, dass die Röthung der Oberfläche von der Berührung mit der atmosphärischen Luft entstände; der Verf. fand aber, dass die Erscheinung auch nach dem festen Verschliessen der Oeffnung des Glases ganz dieselbe blieb, und es die Luft wenigstens nicht allein seyn konnte, was hierbei wirkte. Eine genauere Untersuchung zeigte vielmehr, dass das ganze Phänomen hauptsächlich in einer Senkung der schwereren venösen, und in einem Aufsteigen der specifisch leichteren arteriellen Bläschen beruhe. Später fand der Verf., dass selbst reines Arterienblut zuweilen einen geringen Bodensatz venöser Bläschen bildet, woraus also hervorgeht, dass die Arteriosität und Venosität keine absoluten Verschiedenheiten sind, sondern dass diese nur auf einem Uebergewicht arterieller und venöser Bläschen beruhen. — Was hat nun die nunmehr fast zweihundertjährige Micrologie der sogenannten Blutkügelchen geholfen? *Die Entwickelungsgeschichte und der Zweck der Blutbläschen, das sind die zwei grossen Verhältnisse, welche einen Lichtstrahl in die massenhafte, aber todte Physiologie des Blutes werfen müssen.* Die Hauptsache ist hierbei die Metamorphose der Kernsubstanz im Plasma durch den Respirationsprocess der Bläschen, wobei sie die Luft absorbiren, und das Lebensende der Bläschen, wenn ihr Zweck durch Auflösung des Kerns erreicht ist. Die Blutbläschen müssen im gesunden Laufe des Lebens immer entstehen und vergehen, wenn sie harmonisch in das organische Räderwerk eingreifen und ihren Zweck erfüllen sollen. Es kommt aber eine doppelte Ursache krankhafter Störungen in Betracht, nämlich wenn entweder ihre regelmässige Entstehung und Ausbildung, oder wenn ihr Vergehen und ihr Ausscheidungsprocess gehemmt, oder zum Uebermaass gesteigert ist. Nur das letztere Verhältniss soll hier betrachtet werden.

1) *Gehemmter Auflösungsprocess.* Um die Ursachen der gehemmten Auflösung der Bläschen einzusehen, ist es nothwendig, zuerst die Verhältnisse zu betrachten, welche ihre Auflösung bewirken und begünstigen. Nach dem Schwinden der Kerne sind die Blutbläschen leere Farbstoffhüllen. Ihr Farbstoff wird sich nun nicht weiter vermehren, da seine Erzeugung durch die Metamorphose ihrer Kernsubstanz bedingt ist, und somit nach dem Schwinden der Kerne aufhören muss. Auf der andern Seite ist der Farbstoff der Bläschen nicht absolut unauflöslich in dem Blutplasma, vielmehr wird von demselben immer eine geringe Menge Farbstoff aufgelöst; jedoch geschieht seine Erzeugung in den Bläschen stets im Uebergewicht gegen seine Auflösung. Sobald aber nach dem Schwinden der Kerne die Quelle der Erzeugung des Farbstoffs aufgehoben ist, während seine allmählige Auflösung fortdauert, so muss er sehr natürlich immerfort bis zur gänzlichen Auflösung der Bläschen sich vermindern. Und hierin besteht der natürliche Gang der Auflösung der Bläschen. Dieser Auflösungsprocess erhält nun in dem Pfortadersystem seine grösste Stärke, theils wegen der grösseren Fähigkeit des verdünnten Pfortaderblutplasma den Farbstoff aufzulösen, theils wegen der stärkern Ansammlung der älteren, farbstoffreicheren Bläschen in dem Pfortadersystem. Es senken sich nämlich letztere, vermöge ihrer bedeutenderen specifischen Schwere zuerst und stärker, und bleiben also zurück, während die specifisch leichteren, jüngeren Bläschen ungehindert mit dem Plasma weiter bewegt werden. Das Pfortaderblutplasma bleibt also mit den älteren Bläschen längere Zeit in Berührung, wodurch ihr Auflösungsprocess sehr begünstigt wird.

Sowohl in seinem System der Circulation, als in einer früheren Abhandlung *) hat der Verf. gezeigt, dass besonders die Leber als dasjenige Organ anzusehen sey, durch welches die Reinigung des Blutes von dem Fett und kohlenstoffreichen Farbstoff der verbrauchten Blutbläschen vollbracht werde. Nach der Ansicht älterer Physiologen übt die Lunge eine ähnliche depurative Function wie die Leber, und tritt vicariirend ein, wenn die Leberfunction gehemmt ist. Diese Ansicht ist jedoch ganz unbegründet, indem Lungen- und Leberfunction vielmehr einen Gegensatz als eine sympathische Analogie bilden. Beide Functionen ergänzen sich zwar gegenseitig, aber keineswegs kann eine durch die andere ersetzt werden. Der Beweis hierfür liegt in der einfachen Thatsache, dass nämlich die von

---

*) Vergl. Repert. XI. Jahrg. 1837. Septemberheft S. 120 ff.

Farbstoff strotzenden Bläschen in dem ganz schwarzen Pfortaderblute durch Sauerstoffgas gar nicht mehr afficirt werden, und also auch, ohne eine Veränderung zu erleiden, durch die Lunge gehen müssen. Zwar zeigen sich auch hier stufenweise Uebergänge, indem in dem Maasse, als das Pfortaderblut eine geringere Menge von ganz und grösstentheils kernlosen Bläschen in sich angesammelt enthält, dasselbe sich auch in verschiedenen Abstufungen noch mehr oder weniger durch Sauerstoffgas röthet; allein eben diese Erscheinung zeigt, dass nur der noch lebensthätige jüngere Theil der Bläschen durch Sauerstoff verändert wird. Die Attraction des Sauerstoffgases durch die Bläschen scheint also theils durch den Erregungszustand der Bläschenhüllen, besonders im jüngern Zustande, theils durch die Kerne in ihrem Innern bedingt, und da in dem Maasse, als die Kerne schwinden, auch die Bläschen weniger Luft absorbiren, so ist hierdurch zugleich ein verschiedener Luftgehalt der jüngeren und älteren Bläschen bedingt, so dass in den älteren am Ende der Farbstoff den ganzen innern Blasenraum einnimmt, wodurch natürlich die specifische Schwere der Bläschen um so grösser werden muss, je mehr die Kerne schwinden, und je weniger sie Sauerstoffgas im Respirationsprocess anziehen. Die Lunge erscheint hiernach völlig unfähig, die verbrauchten, auf den höchsten Grad der Venosität gebrachten Theile der Bläschen vom Kohlenstoff zu reinigen. *Die Lungenfunction bezieht sich also nur auf den jüngeren lebenskräftigen und bildungsfähigen Theil der Bläschen, ja die Respirationsorgane erzeugen sogar erst durch die Metamorphose der Kernsubstanz mittelst des Respirationsprocesses die farbigen Hüllen der Bläschen, und man könnte sagen, dass wie die Lunge das Bildungs-, so die Leber das Auflösungs-Organ der farbigen Hüllen der Blutbläschen sey.*

Im gesunden Zustande sollen nur die verbrauchten Bläschen in dem Maasse, als sie sich in der Pfortader ansammeln, in der Leber zur Gallenabsonderung verwendet und wieder aus der Blutmasse geschieden werden, so dass ein Gleichgewicht zwischen Ansammlung und Ausscheidung besteht. Ein Uebergewicht der Ansammlung über den ausgeschiedenen Theil führt aber einen Zustand herbei, der eine wesentliche Quelle vieler sogenannter Unterleibsleiden ist, die ihre Wurzeln später fast nach allen andern Organen erstrecken. Die Ursachen dieser vermehrten Ansammlung liegen offenbar zunächst in einer verminderten Ausscheidung durch die Leber. Alle Umstände aber, welche die Auflösung des Farbstoffs im Plasma des Pfortaderblutes mehr oder weniger hindern, wirken

auch der Ausscheidung der Bläschen entgegen. Nun ist es vorzüglich der Salzgehalt des Plasma sowohl, wie des Serums, von dessen Stärke die leichtere und schwierigere Auflösung des Farbstoffs der Bläschen abhängt. Seit Hewson, welcher zuerst die Beobachtung machte, dass der Salzgehalt des Serums die Auflösung des Farbstoffs hindere, hat man zwar geglaubt, dass der Farbstoff in Salzwasser unauflöslich sey. Diese Meinung ist aber völlig unbegründet, obwohl der in den Bläschen sitzende Farbstoff durch Salz an seiner Auflösung in Wasser oder Blutplasma gehindert wird. Es beruht nämlich die Möglichkeit der Auflösung des Farbstoffs bloss auf dem Zustande der ihn einschliessenden Bläschenhülle. Diese Hülle besitzt nämlich einen gewissen Grad organischer Erregbarkeit, und wird durch Salz stark zur Contraction gereitzt; *hierdurch wird nun der Farbstoff fest eingeschlossen, und seine chemische Auflösung gleichsam auf organische Weise verhindert.* Wenn dagegen die Contraction und Verdichtung der Bläschenhülle aufgehoben und durch Wasser umgekehrt ein Expansionszustand derselben hervorgebracht wird, ist auch sogleich die Auflösung des Farbstoffs und seine Extraction aus der Bläschenhülle durch Wasser möglich. Es ist somit erklärlich, dass eine Hemmung derjenigen Secretionen, welche vorzüglich salzige Bestandtheile aus dem Körper scheiden, in dem Maasse, als dadurch der Salzgehalt des Blutes vermehrt wird, auch störend auf den Auflösungs- und Ausscheidungsprocess der verbrauchten Blutbläschen einwirken muss. Verminderung und Unterdrückung der Haut- und Nierenfunction, durch welche der grösste Theil salziger Stoffe aus dem Körper geschieden wird, muss also tief auf das innerste Leben des Circulationsprocesses einwirken, und namentlich auch eine Verminderung und Störung der Gallensecretion und Verdauung hervorbringen. Besonders steht die in den spätern Lebensepochen naturgemäss sich herabstimmende Hautthätigkeit im nothwendigen Zusammenhange mit den jetzt hervortretenden sogenannten Stockungen im Unterleibe und den Digestionsbeschwerden, insofern sie mit gestörter Leberthätigkeit zusammenhängen. Zwar findet in diesen Lebensperioden eine stärkere Harnabsonderung Statt, wodurch das Gleichgewicht in Ausscheidung salziger Stoffe einiger Maassen wieder hergestellt wird; indessen kann die verstärkte Nierenthätigkeit die geminderte Hautausdünstung nur unvollkommen ersetzen, indem sie mit der Zeit krankhafte Zustände der Harnwerkzeuge selbst herbeiführt. Letztere sind nämlich nur für die Secretion der eigenthümlichen fixen und auflöslichen Stoffe des Harns organisirt; die Stoffe der Haut-

ausdünstung sind aber theils schwer auflöslich, wie die Kalksalze, theils werden sie unmittelbar von der Oberfläche der Haut verflüchtigt, wie die Ammoniaksalze und die Kohlensäure. Dagegen geben die Ammoniaksalze in den Harnwerkzeugen, wo sie sich nicht verflüchtigen können, Anlass zur Bildung des schwer löslichen harnsauren Ammoniums und zur Bildung von Steinkrankheiten aus diesem. Nicht minder wird die Hinweisung der Kohlensäure nach den Nieren eine Veranlassung zur Bildung von schwer löslichen kohlensauren Salzen werden, welche ebenfalls zur Entstehung von Harnsteinen beitragen. Je mehr aber auf diese Weise die Harnsecretion gestört ist, desto weniger wird sie vicariirend die Thätigkeit der Haut übernehmen können. Die älteren, farbstoffreichen, für die Auflösung bestimmten Blutbläschen sammeln sich also in grösserer Menge an, und theilen dem Blute einen krankhaft venösen Character mit, ohne dass die Gallensecretion auf dem normalen Grade der Stärke erhalten werden könnte, ungeachtet das Blut im höchsten Grade dazu qualificirt erscheint.

2) *Gesteigerter Auflösungsprocess.* Ein entgegengesetzt krankhafter Zustand, den wir mit dem Namen der Bleichsucht und im höheren Grade mit dem Namen der Gelbsucht bezeichnen, tritt ein, wenn der Farbstoff in dem Maasse, wie er während der Bildung der Bläschen erzeugt wird, sich auch schon wieder auflöst, wenn derselbe sich schon vor vollendeter Bildung der Bläschen wieder ausscheidet, und die Ausbildung der Bläschen selbst übereilt, abgekürzt und unvollkommen erfolgt. Die Ursache davon kann nur in einer zu verdünnten, wässerigen Beschaffenheit des Blutes, dem es an einer verhältnissmässigen Menge fester, besonders salziger, Stoffe gebricht, gesucht werden; ein Missverhältniss, welches durch jede Verdünnung des Blutes mit Wasser oder wässrigen Substanzen erzeugt werden kann. Eine Reihe von Beobachtungen an Thieren erregte zuerst in dieser Beziehung die Aufmerksamkeit des Verfs. Bei seinen früheren Versuchen über das Plasma des Blutes fiel es ihm nämlich zum öfteren auf, dass das Plasma, auch nach vollkommenster Sonderung von den Bläschen, doch nicht immer vollkommen farblos war, sondern gemeinhin eine leichte gelbliche Färbung zeigte. Indessen liess das Blut verschieder Thierarten und Individuen, und auch derselben Individuen in verschiedenen Zuständen, hierin eine merkliche Verschiedenheit wahrnehmen, indem die Färbung des Plasma bald unmerklich und fast wasserhell, bald aber in verschiedenen Abstufungen mehr oder weniger dunkelgelb, ja bei manchen Thieren orange und selbst roth erschien.

In allen diesen Fällen hatte das Serum nach der Gerinnung dieselbe Färbung wie das Plasma. Bald entdeckte der Verf., dass die Ursache dieser Verschiedenheiten die Menge des Getränkes war, welche die Thiere (Pferde und Ochsen) kurz vor den Versuchen erhalten hatten. War jene beträchtlich, so erschien das Plasma und später das Serum dunkelgelb oder gelbroth; hatten sie kurz zuvor nicht getrunken, so war es nur blassgelb; war ihnen aber das Getränk längere Zeit entzogen worden, so zeigten die abgelassenen Blutmengen ein fast ganz farbloses Plasma.

Um sich nun zu vergewissern, dass es wirklich nur das vom Blute aus dem Magen der Thiere absorbirte Wasser sey, was jene Erscheinungen hervorgebracht hatte, stellte der Vrf. folgenden Versuch an. Es wurden vier Gläser, jedes von 3 Unzen Inhalt, genommen, von denen eins leer blieb, während in das zweite 3 Drachmen, in das dritte 6 Drachmen und in das vierte $1\frac{1}{2}$ Unze Wasser gegossen wurden. Hierauf liess er alle vier Gläser mit frisch aus der Ader eines Pferdes fliessendem Blute voll füllen, und das Blut mit dem Wasser durch einander rühren. In dem ersten, reines Blut enthaltendem Glase zeigte sich wie gewöhnlich sehr bald eine starke Senkung der Bläschen im Plasma, die im zweiten Glase schon wenig merklich, und in dem dritten und vierten gar nicht erfolgte. Nach vollendeter Gerinnung zeigte das Blut in dem ersten Glase einen stark zusammengezogenen, dichten Blutkuchen und viel ($\frac{1}{3}$) Serum; in dem zweiten Glase war der Kuchen weniger dicht und nahm einen grössern Umfang ein, daher etwas weniger Serum ($\frac{1}{4}$) abgesondert war; in dem dritten Glase war der Kuchen sehr weich, und Serum war wenig (kaum $\frac{1}{2}$) ausgeschieden; in dem vierten Glase endlich bildete die Blutmasse fast eine gleichförmige Gelatina, in welcher sich Kuchen und Serum fast gar nicht getrennt hatten, so dass nur eine ganz dünne Schicht von letzterem obenauf schwamm. Das merkwürdigste aber war die verschiedene Färbung des Serums in den verschiedenen Gläsern. *Das ohne Wasser geronnene Blut zeigte ein wenig gelblich gefärbtes Plasma und Serum; in der mit $\frac{1}{8}$ Wasser vermengten Blutmasse zeigte die kleine Plasmaschicht eine orange Färbung, und dieselbe Farbe hatte nach dem Gerinnen das Serum; das mit $\frac{1}{4}$ Wasser vermengte Blut hatte ein stark blassrothes Serum, und das Gemenge von gleichen Theilen Blut und Wasser zeigte eine so starke Auflösung des Farbstoffs im Plasma, dass das daraus geschiedene Serum fast eine so dunkelrothe Färbung wie das Blut selbst zeigte.* — Aehnliche Versuche stellte der Verf. auch mit dem Blute

von Schaafen an, aus denen sich aber ergab, dass Schaafblut in Bezug auf die Auflösung des Farbstoffs seiner Bläschen viel empfindlicher gegen Wasser ist, als Pferde- und Ochsenblut; denn Zusätze von $\frac{1}{64}$ Wasser brachten schon eine merklich rothe Färbung des Serums hervor. Später wiederholte er unter Mitwirkung des Prof. Hertwig in der Thierarzneischule die Versuche in der Art, dass er mit ganz geringen Mengen Wassers, von $\frac{1}{2}$ — 1 Procent, anfing. Schon $\frac{1}{2}$ Procent Wasser zeigte eine merkliche Auflösung des Farbstoffs, die indessen nicht so sehr an der stärkeren Färbung des Plasma und Serum, als daran kenntlich ist, dass die Bläschen durch den Verlust an Farbstoff specifisch leichter werden und sich weniger als im Normalzustande senken.

Um aber zu erfahren, wie gross die verhältnissmässige Wassermenge seyn könne, die in einem lebenden Thiere nach dem Trinken vom Blute absorbirt wird, so liess der Verf. einem zum Schlachten bestimmten Ochsen, nachdem ihm eine grosse Menge Getränk gereicht worden war, 24 Unzen Blut entziehen, welche nach dem Eintrocknen 3 Unzen 6 Drachmen 1 Scrupel fester Theile zurückliessen, also 20 Unzen 1 Drachme 2 Scrupel Wasser enthalten hatten, welches, nach Procenten berechnet, an festen Theilen 16 und an Wasser 84 Procent beträgt. Das Thier erhielt nun 24 Stunden hindurch bis zum Schlachten kein Getränk, und als der Vrf. jetzt abermals von dem beim Schlachten abgeflossenen Blute 24 Unzen eintrocknete, erhielt er an festen Theilen 5 Unzen 3 Drachmen 12 Gran; folglich waren an Wasser 18 Unzen 4 Drachmen 48 Gr. darin, welches 22,5 Procent an festen Theilen und 77,5 Procent an Wasser beträgt. Die Zunahme des Wassers in dem Blute nach dem Trinken betrug also 6,5 Procent. Nimmt man nun an, dass in einem Ochsen circa 60 Pfund Blut enthalten sind, so könnte diese Menge nach dem Trinken 3,9 Pfund, also gegen 4 Pfund Wasser aufnehmen. — Bei einem zweiten ähnlichen Versuche ergab sich eine Zunahme von 4,8 und in einem dritten Versuche eine Zunahme von 5,8 Procent, was also einen Durchschnitt von 5,7 Procent giebt. Wendet man diesen Durchschnitt auf den Menschen an, so kann eine Blutmenge von circa 30 Pfund bei demselben durch Trinken 17,36 Unzen Wasser absorbiren.

Da nun Wasserzusätze von $\frac{1}{2}$, 1 — 2 Procent schon bemerkbare Wirkungen zeigen, und ein Zusatz von 4 — 6 Procent eine sehr starke Auflösung von Farbstoff hervorbringt, so ergiebt sich, dass durch ein übermässiges Verhältniss von Wasser im Blute, es möge nun bei anhaltend feuchter Luft

von den Lungen und der Haut viel Wasser resorbirt, oder dasselbe durch den Genuss vieler wässrigen Nahrungsmittel in das Blut gelangt seyn, die Auflösung des Cruors übereilt, und hierdurch der ganze Blutbildungsprocess und mit ihm der gesunde Ernährungsprocess, insbesondere aber der Process der Gallensecretion, bedeutend verändert werden muss.

Der Verf. hatte Gelegenheit, die nachtheiligen Wirkungen zu beobachten, welche eine zu grosse Menge mit dem Futter verbundenen Wassers auf die Schaafe hervorbringt. Thierärzte und Oeconomen hatten nämlich immer bemerkt, dass nach der Fütterung derselben mit Branntweinschlämpe in der Regel eine tödtliche Krankheit entsteht, gemeinhin das Faulwerden (auch Lungenfäule oder Lungenseuche) benannt, weil damit in höhern Graden eine schwammige Auflockerung der Unterleibseingeweide, besonders der Leber, verbunden ist. Der Vrf. möchte sie mit dem gelben Fieber und dem bösartigen Sumpfwechselfieber der Menschen vergleichen. Die Schaafe werden dabei Anfangs bleichsüchtig, dann gelbsüchtig; die Galle ist dünnflüssig, nicht alkalisch, daher der ganze Darminhalt sauer und in einem Zustande von Gährung und beginnender Fäulniss; Fleisch und Blut sind ganz blass, die Lungen, wie das ganze Zellgewebe, wassersüchtig. Dass nicht die Schärfe der Schlämpefütterung Ursache dieser Krankheit ist, wie allgemein angenommen wird, zeigte dem Vrf. ein auf dem Gute Bienenwalde angestellter Versuch. Er liess nämlich die geringe Menge Säure in der für die Schaafe bestimmten Schlämpe durch Kalk sättigen, und erhielt dadurch ein ganz mildes Futter, und doch krepirte die Hälfte der Schaafe. Der Verf. kam daher auf den Gedanken, dass die zu grosse Menge des mit der Schlämpe verfütterten Wassers (durch welches man die Schärfe derselben mildern will) Ursache der Krankheit seyn möge. Er liess daher, um sich über den innern Zustand des Blutes bei den mit wässriger Schlämpe gefütterten Schaafen zu unterrichten, mehreren derselben kleine Mengen Blut abzapfen, und überzeugte sich durch die Untersuchung dieses Blutes, dass seine Vermuthung vollkommen begründet war. Durch die schnelle Auflösung des Farbstoffs in allen Theilen des Blutsystems sind nämlich verschiedenartige Wirkungen bedingt. Zuerst wird der ganze Blutbildungsprocess unterbrochen und die neue Entstehung des Plasma gehindert, wodurch die Ernährung des Körpers leidet, derselbe geschwächt und eine Entartung der innern Textur der Organe herbeigeführt wird. Gleichzeitig wird aber auch die Ausbildung der zur Gallenabsonderung nöthigen Qualität des Blutes in der Pfortader verhindert, da die

ausgesogenen Blutbläschen wegen der grösseren specifischen Leichtigkeit sich im Pfortadersystem nicht mehr ansammeln können; daher die wässrige und in zu geringer Menge abgesonderte Galle, die mangelhafte Chylification, endlich die chemische Zersetzung des sauer bleibenden Darminhalts. Weil aber die Farbstoffmasse der Bläschen, welche besonders zur Gallenbereitung verwendet wird, nunmehr in allen Theilen des Gefässsystems im Plasma aufgelösst wird, so erhält dadurch das Blut die Fähigkeit, in allen Theilen des Körpers gallige Stoffe abzulagern, und darin liegt offenbar der Grund der Gelbsucht. Die Entstehung der Wassersucht endlich ist bei einem solchen Mangel an Plasma von selbst erklärlich. — Um zu noch grösserer Gewissheit zu gelangen, liess der Vrf. später die ganz breiartige, dicke, gar nicht mit Wasser versetzte Schlämpe, und zwar ohne die Säure abzustumpfen, den Schaafen geben, und es kam, bei hinreichender Menge des nebenbei gereichten trocknen Futters, auch nicht ein einziger Erkrankungsfall vor. — Rindvieh kann weit grössere Massen Wasser vertragen, und wird auch durch dünne Schlämpefütterung nicht so leicht krank, als die Schaafe; was seinen Grund darin haben kann, dass das Rinderblut eine verhältnissmässig viel grössere Masse an Cruor und festen Bestandtheilen überhaupt enthält, als das Schaafblut.

3) *Folgerungen für Semiotik und Pathologie.* Für's erste wird die S e m i o t i k des Blutes mancherlei Veränderungen erfahren müssen. So ist die rothe Färbung des Plasma und des Serums für sich noch gar kein schlimmes Zeichen, denn sie kann eine vorübergehende Wirkung des genossenen Getränkes seyn; nur wenn dieser Zustand andauert, und das Blut zugleich seine Plasticität verliert, dürfte jenes Zeichen von Wichtigkeit seyn. — Ferner kann die Bildung einer Entzündungshaut durch zuvor in grösserer Menge genossenes Getränk verhindert werden, wenn auch alle anderen Bedingungen für ihre Erzeugung vorhanden sind; umgekehrt wird Mangel an Getränk auch im gesunden Blute die Bildung einer Kruste veranlassen können. — Endlich sollte das Blut wichtiger Kranken in Bezug auf die Veränderungen des Plasma stets untersucht werden. — In p a t h o l o g i s c h e r H i n s i c h t wird durch die Erkenntniss des gehemmten Auflösungsprocesses der Blutbläschen eine lebendige Analyse der Zustände möglich, die man unter dem dunkeln Begriffe der krankhaften Venosität vereinigt. Schon die Natur des gesunden Venenblutes musste zweifelhaft bleiben, so lange man an einer unveränderlichen Beschaffenheit der Blutbläschen festhielt

und die Lebensverhältnisse, so wie die Bedeutung des Plasma, nur durch chemische Analysen des geronnenen Blutes aufzufinden strebte; um so weniger vermochte man aber den kranken Zustand richtig zu deuten. Der Verf. hat sich mehr und mehr überzeugt, dass die Verschiedenheit der in den Bläschen enthaltenen Luft (System der Circulation, S. 135) den Hauptunterschied zwischen Arterien- und Venenblut im gesunden Zustande bildet, wobei die Zunahme der Venenblutbläschen an Farbstoff (l. c. S. 27) nur eine Nebenerscheinung ist. Die Luft aus dem Venenblute ist nämlich reines kohlensaures Gas, was auch ganz vom Kalkwasser absorbirt wird; die Luft aus dem Arterienblute dagegen enthält nur eine geringe Menge kohlensaures Gas, verbunden mit einer grössern Menge von Sauerstoffgas, so dass sich ein glimmender Span in dieser Luft entzündet. *Der Zustand krankhafter Venosität besteht jedoch keineswegs in einer Steigerung der Qualitäten des gesunden Venenblutes, sondern kann nur seinen Grund haben in den Erscheinungen des gehemmten Auflösungsprocesses der verbrauchten Blutbläschen, wodurch der Farbstoff in der Blutmasse quantitativ vermehrt und qualitativ verändert wird, ohne dass der Kohlensäuregehalt zunähme.* Eine einfache Steigerung der gesunden Venosität würde auch nur einen erhöhten Respirationsprocess und verstärkte Aushauchung der Kohlensäure zur Folge haben. Dagegen sehen wir umgekehrt in dem Zustande krankhafter Venosität mancherlei Störungen des Respirationsprocesses, insbesondere eine schwache Wirkung der Respiration auf die arterielle Veränderung des Blutes, das selbst beim gesunden Respirationsprocesse die krankhafte Venosität behält. Das krankhaft venöse Blut verhält sich nämlich zum Respirationsprocesse ungefähr wie das Pfortaderblut, welches in den höhern Graden seiner Entwickelung ebenfalls nur schwer und theilweise durch Sauerstoffgas arteriell wird. Die Lungen sind vollkommen unfähig, jene gleichsam abgestorbene und dem Chemismus anheimfallende Bläschenmasse aus dem Blute abzuscheiden; die Bläschenhüllen scheinen nämlich mit dem Schwinden der Kernsubstanz ihre Turgescenz ganz zu verlieren, wodurch die Attraction des Sauerstoffgases unmöglich wird, indem sie nicht mehr die Kraft besitzen, durch ihre Contraction ihren Kohlensäuregehalt auszutreiben, um frisches Sauerstoffgas aufzunehmen. Die Blutmasse nimmt also wenig Sauerstoffgas auf, und verliert dadurch die erregende Kraft. Dass hierdurch aber auch die fortdauernde Entstehung des Plasma gehemmt, dem Blute also ein Hauptheil seiner bildenden und bewegenden Kraft geraubt wird, ist eben so er-

sichtlich, als dass damit eine Verlangsamung des ganzen Circulationsprocesses gegeben ist, wodurch sich der sogenannte venöse Zustand characterisirt.

Aus den dargelegten Verhältnissen ergiebt sich nun auch, inwiefern der massenhafte Gebrauch des Wassers bei Unterleibskranken entweder vortheilhaft oder verderblich wirken muss. Der erste Fall findet Statt, wo in cholerischen Constitutionen ein gehemmter Auflösungsprocess der Blutbläschen eine Masse mit Farbstoff überladenen, dagegen an Plasma und an Respirationskraft armen Blutes im Körper ansammelt; der zweite dagegen, wo in melancholischen Constitutionen durch den zum Uebermaass gesteigerten Auflösungsprocess der Bläschen das Blut bereits in einem Zustande der Verflüssigung sich befindet, welcher durch den Gebrauch des Wassers bis zu solchem Grade gesteigert werden muss, dass der ganze Plasmabildungs- und Ernährungsprocess aufgehoben wird.

(Beschluss des Journals im nächsten Heft.)

A—n.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt von dem Ober-M.R. v. Froriep zu Weimar, und dem M.R. und Prof. Froriep zu Berlin. Jahrg. 1837. III. Bd. Nr. 13—22. (Folgenreihe Nr. 57—66.)

Nr. XIII.

Ueber eine merkwürdige dreiköpfige menschliche Missgeburt in Catanea; von dem erst kürzlich aus Italien zurückgekehrten Dr. Levy in Copenhagen. — Die Mutter, 19 Jahre alt, verheirathet, erstgeschwängert, bekam, nach normalem Verlaufe der Schwangerschaft, mitten im 9ten Monat eines Abends plötzlich Wehen, wobei die Wasser abgingen, die Geburt aber nicht vorrückte. Erst am 4ten Tage wurde Dr. Reina gerufen. Er fand die Gebärende sehr unruhig, mit schnellem, intermittirendem Pulse, und noch ziemlich kräftigen, aber unterbrochenen Wehen; den Kopf des todten Kindes fühlte er in der untersten Beckenöffnung, mit dem Hinterhaupte gegen die *Symphys. oss. pub.*, wo es seit dem ersten Tage unbeweglich geblieben war. Weder mit der Zange, noch durch

die Perforation vermochte R. die Geburt zu vollenden, und als er mit ein Paar Fingern neben dem Kopfe in den Uterus hinaufging, fühlte er zu seinem Erstaunen noch einen zweiten Kopf (ob Zwillingskind oder Missgeburt war nicht zu ermitteln), worauf R., da die Frau fast in Agone lag, den ersten Kopf, um sich Raum zu verschaffen, in der Halsgegend amputirte. Jetzt stellte sich auch der zweite Kopf mit dem Gesicht nach vorn und rechts gekehrt ein, den er, da die Frau immer schwächer wurde und die Wehen ganz ausblieben, ebenfalls wieder erst mit der Zange, dann durch die Perforation zu entfernen suchte, und da diess nicht gelang, und er abermals einen 3ten Kopf links oberhalb des zweiten fühlte, gleich dem ersten zu amputiren suchte, was jedoch nicht ging. Reina trennte daher jetzt mit dem geknöpften Messer die Schädelknochen einzeln, und zog dieselben stückweise heraus, worauf er zu dem dritten Kopfe, der ebenfalls von natürlicher Grösse war, und das Gesicht nach der linken *Symphys. iliaca* zugekehrt hatte, gelangte, und mit der Zange den Rest des zweiten Kopfes und mit diesem zugleich den dritten bis an den Ausgang des Beckens herabzog, und dann den Rest des zweiten Kopfes völlig abschnitt. Die Entfernung des dritten Kopfes zeigte sich jedoch durch einen grossen, rundlichen, glatten, neben dem Kopfe befindlichen Körper behindert, R. musste daher diesen dritten Kopf perforiren und excerebriren, worauf es ihm erst gelang, ein ausserordentlich voluminöses Kind hervorzuziehen, welches 2 Hälse hatte, auf deren einem die 2 Köpfe gesessen hatten, und 3 Oberextremitäten, wovon die eine auf dem Rücken sass, und deren überaus dicke Schulter den oben erwähnten glatten, runden Körper gebildet hatte. Die Nachgeburt ging erst in der folgenden Nacht ab, zeigte nur einfache Fruchthäute und nur einen Mutterkuchen, der jedoch fast doppelt so gross, als gewöhnlich war. Die Nabelgefässe waren in natürlicher Ordnung. Die Entbundene genas, trotz einer gefährlichen Metritis, bald wieder. Die Missgeburt selbst bestand aus einem sehr dicken (fast doppelt so starken als gewöhnlich) Truncus (so dass die Dicke der Länge fast gleich kam und die Breite der beiden Seitenflächen eben so gross war, als der Abstand vom Jugulum bis zur *Symphys. Oss. pub.*) mit 2 Hälsen, 3 Köpfen, 3 Ober- und 2 Unterextremitäten und einem einfachen männlichen Zeugungsapparat. Die Köpfe waren fast gleich gross (wie etwa bei einem 8monatlichen Fötus), ohne Anomalien, und sass der linke auf seinem eigenen Halse, die beiden andern auf einem gemeinschaftlichen, sehr dicken Halsstamme. Am Brust-

kasten war die rechte Hälfte bei weitem breiter als die linke, und zeigte 2 deutlich hervorstehende Mammae, während die linke nur eine hatte. Der Unterleib hatte einen fast doppelt so grossen Umfang als gewöhnlich, jedoch nur eine Nabelstelle. Auf dem Rücken sah man 2 *Lineae medianae* und einen Arm; letzterer, in der Nähe der zwei Hälse angeheftet, erschien unnatürlich, dick, kurz, ragte stark empor, und hatte eine doppelte Hand, deren 2 Handflächen jedoch jede nur 3 Finger (Daumen, Zeige- und Mittelfinger) hatten; untere Extremitäten und äussere Geschlechtstheile waren normal. Das Gewicht des ganzen Körpers, die Köpfe ausgenommen, betrug 12 Pfund. Im Innern war die Brust, mittelst einer membranösen Scheidewand (Duplicatur der Pleura), welche, ganz vertical liegend, nach vorn dem Sternum angeheftet war, nach oben an den Schlüsselbeinen des Rückenarmes, nach unten am Diaphragma und nach hinten an einem von den kleinen Rippenknochen gebildeten und in der Brusthöhle hervorstehenden Knorpelrande befestigt war, in 2 Cavitäten getheilt, von denen die rechte viel breiter als die linke war. In jeder Höhle befand sich ein völlig normales Mediastinum, ein Lappen der *Glandul. Thymus*, ein Respirationsapparat und ein Herz. Das linke Herz war natürlich, das rechte, bei weitem grössere, zeigte dagegen eine fehlerhafte Bildung des *Atrium dextrum*, das mit seiner Auricula einen einzigen Sack bildete. Von den Respirationsorganen zeigten die zur rechten Seite mit den 2 Köpfen gehörend, zwei Larynges und ursprünglich auch zwei Tracheae, welche jedoch bald in eine gemeinschaftliche, unnatürlich weite Trachea zusammengingen; die rechte Lunge war in 4, die linke in 3 Lappen getheilt. In der linken Höhle waren dagegen die Respirationsorgane völlig normal, und hier die Lungen auch lufthaltig, offenbar, weil der diesen correspondirende linke Kopf, als der erste bei der Geburt, mehrere Tage im Becken eingeklemmt gewesen war. Der Oesophagus war in seinem Ursprung dreifach; der vom dritten Kopfe vereinigte sich jedoch bald mit dem vom mittlern, und der hierdurch gebildete, etwas weite rechte Oesophagus trat gleich oberhalb der Cardia mit dem, von der linken Seite herab kommenden, übrigens völlig normalen zusammen. Der Magen war einfach, ungewöhnlich gross, sonst normal; auch das Duodenum war einfach, ging aber unten in einen doppelten Dünndarm mit doppeltem Jejunum und Ileum über, von denen jeder in seiner Seite des Unterleibes lag, und welche sich zuletzt in der Mitte begegneten, um oberhalb der *Valvula Bauhini* sich zu einem normalen Dickdarm zu vereinigen. Das

Rectum ging jedoch, wegen *Imperforatio ani*, nicht nach Aussen. Das Mesenterium trug deutliche Spuren von Duplicität, Leber, Milz und Pancreas waren einfach und nur in so fern merkwürdig, als der *Lobus Spigelii* der Leber eben so stark entwickelt war, als die übrigen Lappen. Das Urinsystem bestand aus einer Niere, 3 Ureteren und einer Blase. Die Niere, welche die Form eines vertical liegenden Hufeisens trug, gehörte der linken Hälfte des Unterleibes, war ½ Mal grösser, als gewöhnlich, und ging in 3 Ureteres über, von denen zwei sich unten vereinigten, und, wie der dritte, an der gewöhnlichen Stelle in die Blase mündeten. Was die beiden Aortae betrifft, so entsprangen aus dem Bogen der rechten Aorta 5 Stämme, von denen 3 für den mittlern und dritten Kopf, einer für den rechten Arm und einer für den Rückenarm. Die übrigen Abnormitäten des Gefässsystems können wir hier nicht näher erörtern, und nur erwähnen, dass die linke Aorta erst im Unterleibe abnorm wurde, wo sie, gleichsam ein Supplement der rechten, mit dieser in einen gemeinschaftlichen Stamm zusammentrat, der sich nach gewöhnlicher Weise in zwei *Art. iliacae* theilte. In Bezug auf den Ursprung und die Nor- oder Abnormität der Nerven finden sich nur wenige Angaben, und zwar theils in Folge der bei der Entbindung vorausgegangenen Destruction der in der Nervenspähre so wichtigen Halsregionen, theils in Folge des, aus zu grosser Aengstlichkeit für die Conservation der Skelette unterlassenen Oeffnens der Wirbelsäule. Die zum linken einzeln stehenden Kopfe gehörenden Halsmuskeln waren völlig natürlich, die der zwei vereinigten Hälse aber nur zum Theil vorhanden, unvollkommen entwickelt und grösstentheils so wohl vorn als hinten in einander verschmolzen. An der Brust fanden sich nur 2 ordentlich entwickelte *Pectorales majores* nebst den unter ihnen gelegenen *minores*. Zwei andere unvollkommen entwickelte Pectorales erstreckten sich vom obern Theile des Brustbeins längs den Schlüsselbeinen des Rückenarms bis zum *Caput humeri* und den *Processus acromiales* der Scapulae. Auch das Diaphragma war von ausserordentlicher Breite und trug in sofern Spuren der Duplicität, als seine gewöhnlichen *Crura vertebralia* doppelt waren, und sich auch zwei Oeffnungen zum Durchgange der zwei Oesophagi vorfanden. Die Muskeln des Rückens lagen in natürlicher Ordnung zu beiden Seiten einer jeden Wirbelsäule und waren also verdoppelt; die der Extremitäten normal. Die beiden Wirbelsäulen waren in ihrer Stellung dermassen zur Seite gekrümmt, dass sie die Concavitäten einander zukehrten. Die linke war durchaus normal,

die rechte aber bestand in ihrer Halsportion aus einer überzähligen Menge Vertebrae, die einigermassen 2 Hälse zu bilden schien, einen für jeden Kopf derselben Seite, doch war die Trennung höchst unvollkommen, unentwickelt. Der übrige Theil beider Wirbelsäulen war durchaus normal, und gingen sie nach unten jede in ihr *Os sacrum* über. Das Becken zeigte demnach in seiner hintern Mitte 2 *Ossa sacra*, ebenfalls 4 *Ossa ilei*, aber nur 2 *Ossa ischii* und *pubis*. Das Brustbein war auffallend breit, die *Cartilago xyphoidea*, so wie das sehr breite Manubrium einfach. Letzteres articulirte mit 4 Schlüsselknochen, mit 2 nämlich an seinen Seitenrändern, und 2 an seinem obern Rande, wovon jene den natürlichen Oberextremitäten, diese dem Rückenarme angehörten. Rippen waren im Ganzen 44 vorhanden, 11 an beiden Seiten jeder Wirbelsäule, doch waren die mittlern, einander zugekehrten, unvollkommen entwickelt, und fast nur halb so gross als gewöhnlich, und dermassen mit einander verbunden, dass sie nach Innen, längs der Mitte der Brusthöhle eine knorpelige *Hervorragung* (erhabenen Knorpelrand) bildeten, an den die membranöse Scheidewand des Brustkastens angeheftet war. Der Rückenarm zeigte zwei Scapulae und zwei Claviculae, und wie die Knochen so auch die Muskeln der Schulter doppelt. Auch am Vorderam war die Duplicität deutlich ausgesprochen. — So viel über diese in ihrer Art einzige Missgeburt.

Nr. XIV.

Eine zusammengesetzte Quecksilbersalbe von besonderer Wirksamkeit wird in dem *Hôpital d'instruction de la marine* zu Toulon von den Oberwundärzten Reynaud und Auban und dem Prof. Levicaire mit günstigem Erfolge gegen Syphilis angewendet. Sie soll vermöge der in ihr aufgenommenen Substanzen die Salivation verhüten, und die Wäsche weniger beschmutzen. Auch sind die durch sie verursachten Flecke leichter aus der Wäsche herauszubringen. Ihre Zusammensetzung ist folgende: Rec. *Ungt. mercurial.* Unc. 1, *Hydratis Calcis* Drach. 2, *Hydrochloratis Ammoniaci* Drach. 1 (2 *demi gros.*), *Sulphuris sublimati loti* Drach. 1. *M. F. Ungt.* 30 — 36 Frictionen genügen in den gewöhnlichsten Fällen. Man verbindet Bäder mit der Cur, und diese wird, wie folgt, angewendet: Den ersten und zweiten Tag wird eine Drachme eingerieben; den 3ten bloss ein Bad genommen. Die beiden folgenden wird mit der Dosis um 24 Gran gestiegen, und den 6ten wieder bloss ein Bad genommen; dann steigt man mit den Frictionen auf 1½ Drachm., 1 Drachm. und 48 Gran,

2 Drachm., 2 Drachm. 24 Gr., 2 Drachm. 36 Gr., 2 Drachm. 48 Gr., und endlich den 25sten Tag auf 3 Drachm. Prof. Levicaire ist in diesem Augenblicke beschäftigt, vergleichende Untersuchungen über den Erfolg der genannten Salbe und des *Ungt. neapolit.* anzustellen. (*Ohne Angabe der Quelle.*)

Ueber die sogenannten Sudamina, welche bekanntlich Louis als etwas dem *Typhus abdominalis* Eigenthümliches bezeichnet hatte, hat Dr. Bouillaud eine Reihe von Beobachtungen angestellt, welche folgende Resultate gaben: 1) dass die Sudamina keine besondere Beziehung zum *Typhus abdom.* haben; 2) dass sie auf das bestimmteste mit Vorhandenseyn oder Vorhandengewesenseyn lange dauernder Schweisse ohne Unterschied der Krankheit zusammenhängen, so dass man immer von dem einen auf das andere schliessen kann; 3) dass sie ein bestimmtes Verhältniss zu der Quantität des Schweisses haben, und bei langem und reichlichem Schweisse in Menge vorhanden sind; 4) dass dasselbe Verhältniss auch rücksichtlich der Körpergegenden gilt, in welchen Schweisse und Sudamina gefunden werden. (*Gaz. de Hôpitaux* Nr. 86.)

In dem *Militärhospital zu Paris* hat man bemerkt, dass das bei den Soldaten beliebte *Tättowiren des Arms* Geschwüre veranlassen kann, die auch an entfernteren Stellen, z. B. in den Achselhöhlen, entstehen können, und im letztern Falle immer dem Laufe der Lymphgefässe folgen; bisweilen entwickelt sich auch Lymphgefässentzündung und Pseudoerysipelas. (*Gaz. des Hôp.* Nr. 87.)

Nr. XV.

Ueber den Ursprung der Tuberkeln und Scirrhen hat Carmichael Beobachtungen in dem *Lond. med. and surg. Journ.* bekannt gemacht, deren Resultate von den Ansichten von Jenner und Baron, die den Tuberkel aus einer Hydatide entstehen lassen, wenig abweichen. Baron hat bekanntlich Caninchen bei unreiner Nahrung in feuchten, dunkeln und kalten Orten ohne Bewegung gehalten, und dadurch Tuberkeln erzeugt, und auf diese Weise ihre Entwickelung studirt. Drei unter diesen Verhältnissen mit gewöhnlichem Kohl genährte Caninchen starben nach ungefähr 2 Monaten. Bei der Section fanden sich zwar keine Hydatiden, aber in Leber und Lunge weisse Tuberkeln von der Grösse eines Schrotkorns, woraus er schloss, dass man durch dieselbe Ursache bald Tuberkeln, bald Hydatiden hervorbringen könne. Die Identität der Scropheln und der Tuberkelmasse verwirft er, und zwar:

1) weil bei den Scrophelanschwellungen der Halsdrüsen Entzündungserscheinungen vorhanden seyen, welche sich bei Entwickelung der Tuberkeln nie zeigen; 2) weil selbst die feinsten Injectionen nie in einen Tuberkel, sehr leicht aber in eine Scrophelgeschwulst eindringen. Der Tuberkel ist, nach ihm, mit einer ihm eigenthümlichen Vitalität begabt, und mit dem Thiere, in welchem er sich entwickelt, nur in sofern in Verbindung, als er demselben organische Substanztheilchen zu seiner eigenen Ernährung entzieht. Der Tuberkel ist, nach seiner Ansicht, das letzte Glied in der Reihe der Entozoen.

Nr. XVI.

Ein neues Verfahren zur Amputatio penis wird in dem Maihefte der *Lond. med. Gazette* wie folgt angegeben: Es wird eine dicke Bougie 2 Zoll über die Stelle, welche durchschnitten werden soll, eingeführt. Ein Gehülfe zieht das Praeputium vor; einen Viertelzoll hinter der Schnittstelle wird eine schmale, weiche Compresse fest angelegt, und auf dem Rücken des Gliedes geknüpft; der kranke Theil wird mit einer feinen Compresse bedeckt, und mit der linken Hand angezogen; die rechte Hand schneidet mittelst eines schmalen, langen Messers mit einem einzigen Zuge schräg von Oben und Vorn nach Unten und Hinten durch die Haut und die *Corpora cavernosa* bis zu der Harnröhre ein; hierauf wird das Messer kreisförmig um die Sonde herumgeführt, und die Harnröhre vollends durchschnitten. Man nimmt nun die Geschwulst weg, und lässt die Sonde am Platze; nun werden in der Regel 4 Arterien sorgfältig isolirt und unterbunden, und erst wenn die Wundfläche gereinigt und das Blut vollkommen gestillt ist, so nimmt man auch Compresse und Sonde weg. Um jedes Aussickern von Blut zu verhüten, betupft man die Wundfläche mit etwas Terpenthinöl; nun lässt man dieselbe noch etwas der Luft ausgesetzt. Damit der Urin die Wundfläche nicht reitze, soll man ein mehrere Zoll langes Stück eines Catheters liegen lassen.

In *Bezug auf die Jahreszeit* hält Amussat den Sommer für die Lithotripsie nicht für geeignet, namentlich bei schwierigern und complicirteren Operationsfällen, und zwar, weil bei starkem Schwitzen der Urin weniger wässerige Theile und daher ein grösseres Verhältniss von salzigen Bestandtheilen habe, wodurch er für eine ohnediess schon kranke Blase viel zu reitzend werde, und bei hinzukommender Reitzung durch die Operation Entzündung, vollkommene Harn-

verhaltung und den Tod veranlassen könne. (*Gaz. des Hôpitaux.* Nr. 79.)

Ausserdem enthält diese Nummer noch einen Auszug aus Browne's Werk: *On Lunatic asylums, die Statistik der Geisteskrankheiten betreffend* (entnommen der *Lancet* vom 8. Juli 1837), worin wir jedoch weder etwas Neues, noch besonders Bemerkenswerthes gefunden haben, und desshalb hier diese Notiz für hinreichend erachten.

Nr. XVII.

Drei Beobachtungen über glückliche Behandlung des Hydrophthalmus *). 1) Bei einem 22jährigen Fräulein von lymphatischem Temperamente, hatte sich das rechte Auge, ohne weitere Unbequemlichkeit, binnen etwas über 6 Monaten nach und nach so vergrössert, dass es um den 5ten Theil grösser als das linke und in seinem vordern Theile viel mehr, als in seinem hintern entwickelt war. Die Durchsichtigkeit der Häute und Feuchtigkeiten schien nicht beeinträchtigt, dagegen bestand ein Gefühl von Schwere in der Augenhöhle, das Sehvermögen war etwas nebelig und die Pupille mehr erweitert als auf dem gesunden Auge. Die hinter der Hornhaut durch die übermässige wässerige Feuchtigkeit nach hinten gedrängte Iris war etwas blässer gefärbt; im Hintergrunde des Auges schien alles im Normalzustande. Ein ursächliches Moment dieses Leidens war nicht aufzufinden. Der zu Rathe gezogene Arzt, J. Teilleux, hielt es daher bei dem Temperamente der Kranken für wahrscheinlich, dass die Ursache der Affection nur von träger Absorption in der *Membrana humoris aquei* herzuleiten sey, und brachte folgende Behandlungsweise in Anwendung: Alle 3 Tage ein Abführmittel von Calomel; eine mit Salpeter versetzte Abkochung der Spargel- und Erdbeerpflanze als Getränk. Alle Morgen musste die Kranke den Dampf eines auf Salbei-, Chamillen- und Steinklee-Blumen gemachten wässerigen Aufgusses, welchem einige Tropfen Schwefelsäure zugesetzt waren, an's Auge gehen lassen; Abends rieb man die Augenlider mit dem Himly'schen Augenwasser; die Kranke erhielt stärkende Nahrungsmittel und vertauschte ihre sitzende Lebensweise mit einer solchen, wobei sie sich mässige Bewegung machte. Unter dem Einflusse dieser Behand-

---

*) Die Beobachtungen von Heilung des Hydrophthalmus sind so selten, dass Scarpa bekanntlich äussern konnte, er kenne keinen bei medizinischen Schriftstellern verzeichneten glücklich abgelaufenen Fall, wenigstens in Beziehung auf Anwendung von Arzneimitteln.

lung erfolgte die Absorption allmälig innerhalb 6 Wochen. Der Nebel beim Sehen verschwand; das Gefühl von Schwere in der Augenhöhle verlor sich, das Auge erhielt seine normale Grösse wieder, und das Sehvermögen wurde auf beiden Seiten gleich gut erhalten. (*Melanges de faits pratiques sur les maladies des yeux*, par J. Teilleux. Thèse Nr. 58. Montpellier, 1836.)*)

2) Ein, von einem hydrophthalmischen Vater gezeugter, 8 Jahr alter Judenknabe in Algier, litt, früher stets gesund, seit 2 Jahren an einer chronisch gewordenen Conjunctivitis, wozu sich seit 6 Monaten eine Vergrösserung des linken Auges gesellt hatte. Der Durchmesser der deutlich conischen Cornea war fast um $\frac{1}{3}$ vergrössert, die Iris gesund, frei, contractil, Pupille im mittlern Zustande der Erweiterung. Der horizontale und verticale Durchmesser der vordern Augenkammer hatte eine der Veränderung der Hornhaut angemessene Vergrösserung erlangt. Die strahlenbrechenden Flüssigkeiten waren völlig durchsichtig; einige varicöse Gefässe der Conjunctiva erstreckten sich bis in die Hornhaut. Der Augapfel war geröthet, die Myopie bereits sehr vorgeschritten. Die Indication war, durch Antiphlogistica die vorhandene Irritation zu bekämpfen, und die Thätigkeit der absorbirenden Gefässe aufzuregen. Zwei Aderlässe und mehrere Blutegel thaten der ersten Indication Genüge, doch musste das antiphlogistische Verfahren länger als einen Monat fortgesetzt werden, ehe merkliche Minderung der entzündlichen Symptome eintrat. Dann schritt Verf. zur Localanwendung von Mercurialmitteln, und liess 8 Tage lang 3mal täglich eines Stecknadelkopfs gross von folgender Salbe unter das Augenlid bringen: Rec.

---

*) Diese Dissertation enthält ferner noch, ausser Thatsachen über angeborene Cataracta und künstliche Pupillenbildung, eine Beobachtung, welche *Hyperabsorption de la membrane de l'humeur aqueuse* überschrieben ist. Pat., 56 Jahre alt, war durch Verkleinerung des Auges in Folge von Verminderung der wässerigen Feuchtigkeit, kurzsichtig geworden. Die Iris schien an die innere Fläche der Cornea angeklebt, ohne verwachsen zu seyn. Die fibröse Hülle des Auges liess sich leicht mit dem Finger eindrücken, und zeigte nicht die, bei voller Füllung gewöhnliche Elasticität. Die Affection war seit 6 Wochen eingetreten. Das Auge war, wegen mangelnder Thränenabsonderung, trocken. Die Behandlung bestand in einer, mit einer erweichenden Abkochung getränkten Compresse, welche man 12 Tage lang auf dem Auge liegen liess, um es feucht zu erhalten. Dadurch wurde eine rheumatische Geschwulst der Augenlider, eine blasse Röthe der Conjunctiva und Wiederherstellung der Thränenabsonderung bewirkt. Die Cornea erhielt ihre Convexität wieder, und das Sehvermögen wurde wieder so vollkommen, wie vor dem Eintritte der Atrophie.

Deutoiodureti Mercurii Drach. 1, *Axungiae* Unc. 1. Nach dieser Zeit wurde die Dosis allmälig aufs Doppelte gesteigert, und 2 Monate ohne Unterbrechung fortgesetzt. Anfangs wurde die Pomade auf der Hornhaut schwer ertragen, allmählig aber gewöhnte sich der Kranke daran. Nach 2 Monaten war nichts Conisches mehr an der Hornhaut zu sehen, der Querdurchmesser der vordern Augenkammer der der andern Seite ähnlich, das Sehvermögen wieder fast ganz rein, der Durchmesser der Hornhaut jedoch noch nicht verkleinert. Unterstützung der Behandlung durch adstringirende Augenwässer und Fussbäder. Auch 2 Monate später hatten sich keine neuen Symptome von Augenentzündung oder Augenwassersucht eingestellt. (E. Grellois, *Dissertat. sur l'hydrophthalmie.* Thèse Nr. 157. Paris, 1836. 4.) — In einem fast ähnlichen Falle war jedoch die Anwendung derselben Mittel ohne Erfolg geblieben. — Nach Grellois ist die Hydrophthalmie an den Küsten der Berberei endemisch und erblich. In ersterer Beziehung befällt sie vorzüglich die Juden, welche, wie in Polen, in feuchten und unreinlichen Wohnungen zusammengedrängt leben; nächstdem scheint auch das den Augen so nachtheilige Zurückgeworfenwerden der Sonnenstrahlen von dem weissen Anstriche der Häuser ein ursächliches Moment dieses Leidens, so wie anderer Augenkrankheiten daselbst, zu seyn.

In Bezug auf die Wirkung der Blausäure und Behandlung der Vergiftung durch Blausäure hat Dr. Robinson in einer zur Maidstone vor Kurzem gehaltenen Vorlesung folgenden Versuch angestellt: Einem Caninchen wurden 3 Tropfen Blausäure aus einem Glase gegeben, an dessen Oberfläche noch ein gut Theil hängen blieb. Da sofort die gewöhnlichen Symptome des herannahenden Todes eintraten, brachte man dem Thiere einige Tropfen Ammonium bei, aber ohne scheinbar günstigen Erfolg. Darauf leitete man einen anhaltenden Strom kaltes Wasser auf die Basis des Schädels und die ganze Rückenwirbelsäule, worauf sich sehr bald Zeichen von Wiederbelebtwerden einstellten. Man wickelte es jetzt in warmen Flanell, und nach einer halben Stunde war es so weit hergestellt, dass es gehen konnte. Diese Behandlungsweise ist zufällig entdeckt worden. Ein Apotheker-Lehrling vergiftete nämlich eine Katze mit Blausäure, und warf das anscheinend todte Thier weg. Durch Zufall kam dasselbe unter den Wasserstrom eines Brunnens zu liegen, und durch die Wirkung desselben wurde es wieder belebt. Diesen Wink benutzend,

hat man seitdem diess Mittel bei mehr als einem mit Blausäure Vergifteten mit glücklichem Erfolge angewendet.

Zur Wiederbelebung von Personen, welche in mephitischen und irrespirablen Gasarten asphyctisch geworden, hat Dr. Roméo zu Palermo die gleichzeitige Anwendung des Sauerstoffgases und des Galvanismus mit dem günstigsten Erfolge eintreten lassen. Näheres hierüber gedenkt er später bekannt zu machen.

Nr. XVIII. und XIX.

Untersuchung der Königl. medizin. Academie in Paris über den Einfluss des Clima's auf Erzeugung und Heilung der Lungenschwindsucht; von Marc d'Espine. (Aus der *Bibl. univ. de Geneve,* Juin 1837.) Das Resultat dieses durch die beiden genannten Nummern laufenden Aufsatzes, welcher nur das Bekannte über die ungeheure, sogar die Pest bei weitem übertreffende Tödtlichkeit der Lungenschwindsucht enthält, ist: dass trotz aller Angaben bis jetzt noch durchaus eine völlige Ungewissheit über die Salubrität oder Schädlichkeit der Himmelstriche in Bezug auf die in Rede stehende Krankheit herrsche. Die Veranlassung zu den hier niedergelegten Erörterungen über den climatischen Einfluss auf Erzeugung und Heilung der Phthisis gab eigentlich eine, unterm 6. September 1836 vom Handelsministerii an die Academie erlassene Anfrage: ob es räthlich sey, nach dem Vorschlage des Dr. Costallet in den africanischen Besitzungen eine Anstalt für lungensüchtige Franzosen zu gründen? Die Academie erklärte, wegen Mangel genauer statistischer Angaben in Bezug auf die Häufigkeit oder Seltenheit des Vorkommens der Lungenschwindsucht in Algier, diese Frage nicht beantworten zu können, und erliess zugleich bei dieser Gelegenheit an die Aerzte aller Länder eine Aufforderung, im Interesse der Wissenschaft Materialien zur Erledigung dieses Gegenstandes sammeln zu wollen, indem sie zugleich dieser Aufforderung eine von Dr. Louis abgefasste Instruction beifügte, in welcher sie namentlich auf die Puncte aufmerksam machte, die sie bei Beantwortung der von ihr gestellten Fragen vorzugsweise berücksichtigt wünschte, von denen uns der wichtigste der zu seyn scheint, dass die in Rede stehende Frage überhaupt so zu behandeln sey, als ob für die Lösung derselben bisher noch gar Nichts geschehen wäre, und dass sämmtliche, den vorgesteckten Zweck fördernde Aerzte, nur reine Erfahrungen zu machen, nicht aber für ihre schon vorge-

fasste Meinung über diesen Gegenstand Beweise zu suchen bemüht seyn möchten.

Nach Nr. 22. der *Gazette médicale* hat Lisfranc am 4. April 1837 an einer 37jähr. Frau, welche vor 7 Jahren ihr 2tes Kind geboren, seit 2 J. aber an Unregelmässigkeit der Menstruation und einem blutigen weissen Fluss gelitten hatte, zu dem sich Schmerz in der Lendengegend u. Schenkeln, Abmagerung, Verdauungsschwäche und Appetitlosigkeit hinzugesellten, den *Gebärmutterhals* amputirt. Der champignonartige, carcinomatöse Theil des Gebärmutterhalses, von der Grösse eines Hühnereies, wurde mit günstigem Erfolge von L. nach der ihm eigenthümlichen Weise operirt, und nachher gegen die sich im Unterleibe einstellenden Schmerzen Blutegel angelegt. Am 25. Mai befand sich Pat. angeblich schon ganz wohl, Kräfte und Appetit waren wiedergekehrt, die Wunde war vernarbt, der weisse Fluss verschwunden, und die Menstruation zum ersten Male wieder eingetreten. Man stand in wenigen Tagen im Begriff, die Kranke als vollkommen geheilt zu entlassen.

Ueber die Anwendung der Electricität beim Erysipelas findet sich in dem *Bulletin médical du Midi* vom 1. September folgende Mittheilung aus der Clinik von Moulinié. Ein 72jähriger Mann von sanguinischem, robusten Temperamente kommt am 1. August mit einer seit 2 Tagen bestehenden, sehr heftigen, mit grosser Lichtscheu, heftigem Kopfschmerz und starkem Fieber verbundenen Gesichtsrose ins Hospital. Gebraucht war noch Nichts worden. Um 9½ Uhr Morgens werden zwei Electromotore, der eine von 36 Spitzen auf die Stirn, gegen das Fieber und den Kopfschmerz, der andere von 70 Spitzen, auf das Auge und die (heftiger als die rechte ergriffene) linke Wange, und zwar bis 11 Uhr ununterbrochen angewendet. Um diese Zeit ist der Kopfschmerz in der Stirngegend und vorzüglich über den Augen concentrirt. Pat., welcher seit Anfang der Krankheit nicht geschlafen hatte, hat nur einige Mal in Zwischenräumen geschlummert; der Pulsschlag hat an Häufigkeit und Stärke abgenommen. Nach einer zweiten Anwendung des Apparats an demselben Tage 4½ Uhr wird das Fieber schwächer, Schmerz, Entzündung und Geschwulst geringer, und Pat. kann ohne Schwierigkeit die Augenlider öffnen. Auf eine nochmalige zweimalige Anwendung des Apparats am 3. und am 4. August schreitet die Besserung immer mehr vor, Pat. fühlt sich völlig wohl und verlangt entlassen zu werden.

Merkwürdiger Fall von Blasenlähmung mit Urinverhaltung bei einem Greise, aus Signoroni's chirurgischer Clinik zu Padua. Das Uebel bestand schon lange und hatte sich allmählig aus rheumatischen Ursachen ausgebildet. Die Heilung wurde durch eine Menge Mittel von verschiedener Wirkung erzielt, als Abkochungen von Digitalis, Arnicablumen, Wachholderrinde mit Mandelemulsion und einem Zusatz von Cantharidentinctur als Getränk, worauf eine Art Cystitis entstand, nach deren Bekämpfung durch geeignete Mittel man das angegebene Getränk wieder fortreichte und dann Canthariden-pulver gab, wobei die Blase nach und nach wieder vollkommen zur Normalität ihrer Functionen zurückkehrte. Am meisten scheinen hierbei die Canthariden geleistet zu haben.

Nr. XX.

Schwangerschaft bei einem Uterus ohne Oeffnung; von Roe. (*London medic. and surgical Journal.* Nr. 63. pag. 84.) Eine in London wohnende Irländerin, 24 Jahre alt, Erstgebärende, empfand die ersten Wehen am 14. oder 15. November 1837, und obgleich diese kräftig und drängend waren, konnte der am andern Tage hinzugerufene R. doch keinen Muttermund entdecken. Er zog, da ihm diess als neu auffiel, noch Dr. Ashwell hinzu; beide fanden eine feste, gleichförmige, kugelartige Masse, welche bei jeder starken Wehe in das Becken herabgedrückt wurde, an deren Oberfläche jedoch durchaus keine Unebenheit, am wenigsten ein Muttermund zu entdecken war; nur eine kleine Stelle, wo der Muttermund ungefähr hätte seyn sollen, fühlte sich etwas dünner als die umgebenden Theile an. Man diagnosticirte einen Uterus *ohne* Muttermund; die Existenz eines lebenden Kindes *setzte* das Stethoscop ausser Zweifel. Pat. war seit dem Februar 1836 verheirathet, seit ihrem 14. Jahre menstruirt, der Abfluss aber blass und sparsam; seit der Verheirathung aber war die Menstruation ausgeblieben. Sie war stets gesund. Zwei oder drei Tage vor Anfang der Geburtsarbeit war, ohne Schmerz, eine reichliche, röthliche Absonderung aus der Scheide eingetreten, und als diese aufhörte, hatten sich am 12. die ersten Kreuzschmerzen eingestellt, die am 14. zu wirklichen Wehen wurden. Gegenwärtig war der Pulsschlag 120 — 130 und sehr gereitzt, die Haut unregelmässig heiss und kühl, die Gesichtszüge ängstlich, der Schmerz heftig, auf gereichtes Ricinusöl ein- oder zweimal Oeffnung eingetreten. Unter solchen Umständen entschloss sich Dr. Ashwell kurz, oben erwähnte dünne Stelle einzuschneiden, worauf er den Schnitt vorwärts

gegen die (entleerte) Blase und hinterwärts gegen den Mastdarm erweiterte, wobei einige Quart dunklen Blutes abflossen, der *Liq. Amnii* natürlicherweise abging, und auch bald der früher schon deutlich gefühlte Kindskopf in die künstliche Oeffnung sank, welche $1\frac{1}{2}$—2 Zoll im Durchmesser hielt, und etwa einen eine Linie dicken Rand hatte. Ungefähr 12 Stunden später rissen bei einer heftigen Wehe die Ränder der Oeffnung plötzlich gegen die linke Seite ein, und bald hernach erfolgte auch ein zweiter Riss gegen die linke *Synchondrosis sacro-iliaca*, worauf die Frau ohnmächtig wurde, und erst nach 2 Stunden wieder Wehen wiederkehrten. Erst jetzt trat der Kopf ins Becken und wurde einige Stunden später, nach Anwendung von Reitzmitteln, geboren. Das Kind war asphyctisch, kam aber wieder zum Leben. Nach der Entbindung trat eine mehr als gewöhnlich starke Hämorrhagie ein, worauf nach etwa $\frac{1}{2}$ Stunde die Placenta weggenommen wurde, und der Uterus sich gut zusammenzog, so dass nichts als einige zerrissene Läppchen an der Stelle der betreffenden Oeffnung fühlbar waren. Pat. befand sich im Ganzen leidlich, und eben so verlief auch das Wochenbett. Bei ihrer Entlassung aus der Behandlung am 14. December zeigte sich: Die Vagina kurz, so dass ihr Ende und jede Stellung auch von dem kürzesten Zeigefinger erreicht werden kann, übrigens normal. Ein *Cervix uteri* ist nicht vorhanden. Der Uterus normal gross. Am Ende der Vagina eine höckerige, unregelmässige Oeffnung, in welche die Fingerspitze eingebracht werden kann, welche weich, mit glatten, dicken Rändern, nicht völlig rund und wie mit kleinen Spalten versehen ist.

Symptome nach zufälliger Vergiftung mit Aconit; von Scherwin. Ein Küchenmädchen verschluckte aus Irrthum einen Mund voll concentrirter Aconittinctur. Fünf Minuten darauf fühlte sie Prickeln in den Armen und Fingern, schmerzhafte Taubheit an der Handwurzel; dieselben Empfindungen in der Zunge, im Munde, in den Beinen und Füssen. Nach 10 Minuten schien ihr das Gesicht zu schwellen und die Kehle sich zu schliessen; Gesichtsbläue, undeutliches Sehen; nach 20 Minuten Uebelkeit, Würgen, fast völlige Blindheit mit Bewusstseyn, Unmöglichkeit zu gehen; Schlaflosigkeit bei Unvermögen die Augenlider zu schliessen, contrahirte Pupillen; Arme und Hände kalt, pulslos, Athem kurz, mühsam, Herzschlag schwach, zitternd, von Zeit zu Zeit tiefes Aufseufzen, ohne nachweissbare Veranlassung. Auf $\frac{1}{2}$ Drachme Zinkvitriol in Branntwein aufgelösst, bekam Pat. einigemal

Convulsionen, hierauf reichliches Erbrechen. Ein 3 Stunden später unternommene Blutentziehung brachte unmittelbar grosse Erleichterung. Nach 3 Tagen, in welchen Pat. Calomel und Bittersalz genommen hatte, war sie hergestellt. (*The Lancet.*)

Nr. XXI. und XXII.

Das *Verhältniss der Todesfälle durch Schwindsucht* zu den Todesfällen in Nord-America überhaupt stellt sich nach einer von Dr. Amariah Brigham entworfenen speciellen, die Jahre 1824—1830 betreffenden Tabelle, in Portsmouth, New-hampshir, wie 1 in 5,39; Boston 1 in 5,79; Neuyork 1 in 5,89; Philadelphia 1 in 7,17; Baltimore wie 1 in 6,18; Washington 1 in 8,51; Charleston, S. C. 1 in 7,08.

In Paris haben die Administratoren des *Bazar Bonne nouvelle* den in Bezug auf Salubrität grosser Städte höchst wichtigen Versuch gemacht, mittelst eines 228 Fuss tiefen artesischen Brunnen Flüssigkeiten in das Innere der Erde abzuleiten, wobei 48 Fass Wasser binnen weniger als 20 Minuten absorbirt wurden.

Exstirpation eines umgestülpten Uterus; von Willist. Moss in Windsor. Patientin, Köchin, 41 Jahr alt, von guter Constitution, datirte das Leiden seit ihrer letzten, vor 6 Jahren erfolgten Niederkunft, nach welcher sie, ob durch Schuld der Hebamme? wusste sie nicht, einen kleinen Vorfall zurückbehalten, der sich nach und nach so vergrössert hatte, dass endlich der ganze Uterus mit dem Fundus vorgefallen war, welcher letzterer sich jetzt ganz ulcerirt zeigte. Am 26. Nov. legte M. eine Ligatur von indischem Garne um den Hals des Uterus, dicht an seiner Verbindung mit der Vagina, und zog dieselbe mit einem, dem Gooch'schen Polypenunterbinder ähnlichen Instrumente fest. Grosse Schmerzen von der Ligatur; Erbrechen. Verordnung: Branntwein und Wasser, mit Opiumpillen. Am 27. sistirte das Erbrechen auf Sodawasser und Limonade; es wurde eine neue Ligatur von dünner Schnur angelegt, worauf grosse Schmerzen mit heftigen Krämpfen und Abwärtsdrängen des Mastdarms eintraten, die, trotz Opiumpillen, erst nachliessen, als die Ligatur etwas locker gemacht wurde. Dasselbe geschah am 28. nach Anlegung einer Drahtligatur. Nach und nach wurde die Ligatur immer etwas fester gezogen, und fing an allmählig etwas einzuschneiden, wobei das Volumen des Uterus abnahm. Am 16. December entschloss sich endlich M., den übrigen Theil des

Halses durch das Messer zu trennen, wobei eine reichliche Blutung aus 7 beträchtlichen Arterien, und unter starken Krämpfen und Ohnmacht ein Vorfall der Intestina durch die frische Wunde nach aussen erfolgte. Nach Beseitigung aller dieser Zufälle, und der Schmerzen durch Opium, befand sich Pat. leidlich. Der entfernte Uterus wog 7 Unzen, doch war derselbe in Folge der Ligatur bereits auf die Hälfte seiner ursprünglichen Grösse eingeschwunden. Am 27. December ging die Ligatur ab. Am 30. befand sich Pat., bis auf Unvermögen, den Urin zu halten, völlig behaglich. Nach 3 Wochen verrichtete sie wieder ihren Dienst als Köchin. In Folge starker Anstrengungen durch Gehen und bergan- und absteigen stellte sich jedoch nach neuen 3 Wochen ein Prolapsus der Gedärme ein, welche sich durch die neuen Zusammenklebungen einen Weg nach Aussen gebahnt hatten. Nach 4 Wochen war Pat. auch hiervon wieder ganz hergestellt. Zur Zeit des sonstigen Eintritts ihrer Periode leidet Pat. an heftigem Drängen nach unten (Art Wehen), wogegen ein Aderlass sehr erleichtert. Als später mit dem Aderlass ausgesetzt wurde, bewirkte das Herabdrängen eine Hämorrhagie aus der Vagina im Betrag von 3—4 Esslöffeln Blut. Die Därme fielen noch zuweilen vor. Um vieles besser aber befindet sich Pat., seit sie ein Caoutschuck-Pessarium trägt, welches bis über den untern Beckenrand eingebracht und dann mittelst einer Blase völlig aufgeblasen wird. Es ist diess das einzige Pessarium, was nicht gleich wieder aus der Vagina ausgetrieben wurde. Die *Incontinentia urinae* hat sich seitdem auch etwas vermindert, und beschwert Pat. nur beim Aufrechtstehen.

Ueber den Urin. Eine gesunde Person lässt gewöhnlich in 24 Stunden, ohne merkliche Störung des Wohlbefindens, zwischen 6- und 14mal Urin. Neunmal ist eine sehr gewöhnliche Zahl. Die Quantität des gelassenen Urins variirt zwischen 7 und 9 Cubikzoll; doch betrug dieselbe bei einer völlig gesunden Person im Maximum auch 25½ Cubik-Zoll. Prof. Thomson hat 5 Tage hintereinander die in den Magen aufgenommene Flüssigkeit mit dem ausgeleerten Urine verglichen. Einige Tage überstieg der Urin die flüssigen Nahrungsmittel, aber im Ganzen verhielt sich das Getränk zu dem Urine wie 11 zu 10. — Diabetischer Urin röthet, eben so wie gesunder, Lackmuspapier, obgleich nicht so stark, weil die Säure mehr verdünnt ist. — Ein merkwürdiger Fall von *Diabetes* betraf eine im J. 1833 in dem *Glasgow Infirmary* befindliche Frau von mittlerer Statur, welche in 24 Stunden

50 Nösel Urin ausleerte. Dieser Urin war fast farblos und bei 50 Graden von 1,0285 spezifischer Schwere. 1000 Gran desselben gaben unter einer Luftpumpe über Schwefelsäure verdunstet einen trockenen Rückstand von 60,8 Gran, welcher schneeweiss und sehr klebrig und schwach süss war. Mit Alcohol digerirt wurde Urea aufgelösst und der Zucker blieb von weisser Farbe zurück; wenn er mässig erhitzt wurde, wurde er schwarz, und stark erhitzt, verbreitete er den Geruch wie verbrannte Federn. Dieser Zucker wollte nicht crystallisiren, aber ging leicht in Gährung über, ohne dass ein Gährungsmittel nöthig gewesen wäre.

Nach dem Naturforscher Botta magern die Cameele bei Reisen in der Wüste und Mangel an Wasser ungewöhnlich schnell und auffallend ab; eben so schnell aber werden sie wieder wohlbeleibt und munter, wenn sie, bei einer Quelle angekommen, eine ungeheure Menge schlammiges Wasser gesoffen und etwas darauf geruht haben. Trockenes Futter erhalten sie dabei höchstens nur eine Handvoll. Offenbar rührt diese plötzliche Wohlbeleibtheit nur daher, dass die in den Magen aufgenommene und von da in die Circulation, ja selbst in das Zellgewebe übergegangene Feuchtigkeit, mittelst einer echten capillarischen Aufsaugung von Zellen zu Zellen, wie bei einem Schwamme, oder vielleicht auch durch Endosmose, in den Organismus gelangt. (*Ann. Fr. et étrang. et phys.* Nr. 2. 1837.)

Einen Fall (der 6te der bisher bekannt gewordenen) *von glücklicher Heilung eines Aneurysma der Art. anonyma durch Unterbindung der Carotis*, nach Wardrop's Methode, erzählt Morrison in dem *North American Archives of medical and surgical science.* Am 22sten Tage nach der Operation ging die Ligatur ab. Bald darauf befand sich Pat. vollkommen wohl; 1½ Jahr nach der Operation aber klagte er wieder über Brustbeklemmung, und einige Wochen später fiel er plötzlich, von einem Spaziergange zurückkommend, todt nieder. Die Section zeigte den aneurysmatischen Sack völlig mit dichtem Faserstoffe gefüllt, und bestätigte die Untersuchungen Wardrop's u. A. über die Möglichkeit, gewisse Aneurysmen nach der Brasdor'schen Methode zu heilen.

W.

Intelligenz-Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

